



FICHE DE LIAISON 2017/2018



Mairie
31320

NOM – Prénom :

Date de naissance :

GARCON

FILLE

Recommandations utiles des parents

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc....

Précisez :
.....
.....
.....

Responsable de l'enfant à prévenir en cas d'urgence

NOM.....Prénom

Adresse

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

E-Mail :

Nom et Téléphone du médecin traitant (facultatif) :

J'autorise mon enfant à rentrer seul en fin de séance du BASC.

J'autorise mon enfant à rentrer avec un autre parent en fin de séance du BASC.

J'autorise le transport en voiture de mon enfant par d'autres parents lors d'organisation d'événements extérieurs. (Patinoire, Piscine, Creps...)

** ? ** ? ** ? **

Je soussigné.....responsable légal de l'enfant.....déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'animation sportive à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à

Le

Signature

