

Fiche complémentaire de renseignements

Je soussigné(e), M., Mme ou Mlle (1) père, mère ou tuteur (1) de l'enfant
....., classe de troisième.....
Né(e) le à de nationalité
Adresse : père, mère (1).....
.....
Autre adresse si garde alternée: père, mère (1)
.....
Tel domicile: père, mère(1).....travail.....
Tel domicile: père, mère(1).....travail.....
Portable père :mail@.....
Portable mère :mail.....@.....
Portable élève :mail@.....

donne aux professeurs accompagnateurs du séjour l'autorisation de prendre toute décision qu'ils jugeront utile devant une éventuelle intervention médicale ou chirurgicale et atteste que mon enfant est couvert par une assurance responsabilité civile (compagnie d'assurance.....
.....n° de contrat).

confirme que pour le voyage en Italie, mon enfant sera muni :
de sa propre carte d'identité n° valable jusqu'au et de son
autorisation de sortie de territoire en cours de validité,
ou de son passeport personnel n° valable jusqu'au
et de sa carte européenne d'assurance maladie.

Les élèves qui ne seront pas en règle ne pourront pas participer au voyage.

Renseignements médicaux :

Allergies :
Régime alimentaire :
Date du dernier vaccin antitétanique :
Contre-indications :
L'enfant suit-il un traitement médical ? Si oui, lequel?.....
.....
(L'enfant devra avoir l'ordonnance sur lui pendant le voyage)

(1) rayer les mentions inutiles

Je certifie que les renseignements fournis sont exacts et complets,

Lu et approuvé, à.....le.....

Signature