RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Dernier rappel antitétanique :

(Fournir la photocopie des vaccinations du carnet de santé)

Remarques éventuelles concernant la santé de l'enfant :

Régime alimentaire :

Sans porc Végétarien (sans viande) Panier repas (PAI)

AUTORISATIONS PARENTALES

- 1) J'autorise le responsable de la structure de mon enfant, à dispenser les soins nécessaires et à prendre sur avis médical toutes mesures d'urgence, y compris une éventuelle hospitalisation.

oui non

- 2) J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités, y compris :

L'activité aquatique et les sorties hors de la commune (quel que soit le moyen de transport).

oui non

- 3) J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin des activités, de Bouge Ta Ville.

oui non

- 4) Voulez-vous être ajouté à la liste de diffusion par e-mail, pour toutes les informations concernant le service jeunesse (programmes, ouvertures d'inscriptions etc...) ?

oui non

Ayant pris connaissance du règlement intérieur, je m'engage à le respecter. Je certifie que les renseignements portés sur cette présente fiche sont exacts.

À..... Le.....

Signatures des parents

ESPACE JEUNESSE

Place du 8 Mai 1945 91140 Villebon-sur-Yvette tel. 01 69 93 56 78 -
jeunesse@villebon-sur-yvette.fr