



Fiche individuelle



ADHÉRENT

Nom : _____ Né(e) le : _____ Age : _____
 Prénom : _____ Classe : _____
 Sexe : M F Ecole : _____

1^{er} ATELIER :

JOUR : _____ HEURE : _____

2^{ème} ATELIER :

JOUR : _____ HEURE : _____

3^{ème} ATELIER :

JOUR : _____ HEURE : _____

PARENT 1 - Destinataire prioritaire pour la communication avec l'association

Nom : _____ Prénom : _____
 Téléphone : _____
 Email (en majuscules) : _____

AUTORISATIONS POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) _____

Lien de parenté : Mère Père Responsable légal

De l'enfant : _____

AUTORISATION DE SORTIE

Autorise mon enfant à rentrer seul

N'autorise pas mon enfant à rentrer seul

PEDIBUS (pour les enfants scolarisés à l'école Hoche)

Autorise l'association l'Atelier de Colombes à emmener mon enfant en Pédibus de l'école Hoche jusqu'à l'Atelier situé Avenue de l'Agent Sarre. J'ai noté que le Pédibus n'est assuré que pour les enfants inscrits à un atelier ayant lieu juste après la sortie d'école.

Ne souhaite pas bénéficier du Pédibus

Fiche sanitaire de liaison

Merci de nous communiquer toutes les informations utiles au bon déroulement des activités organisées par l'Atelier

Nom et coordonnées du médecin traitant :

1/ Recommandations des parents

Toutes recommandations utiles pour la pratique de l'atelier auquel l'enfant est inscrit (problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales, situation familiale particulière, ...)

2/ Renseignements concernant l'adhérent

L'adhérent est-il vacciné ? Oui Non

A-t-il de l'asthme ? Oui Non

A-t-il une allergie ? Oui Non

Si oui, laquelle ?

Allergies alimentaires

Allergies médicamenteuses

Allergies autres (pollen, animaux, plantes...)

Autres : _____

Merci de nous préciser la cause, les signes évocateurs et la conduite à tenir le cas échéant :

L'état de santé de l'adhérent nécessite-t-il un protocole médical particulier ou un matériel médical ?

Oui - Merci de prendre contact avec les responsables de l'association afin de leur transmettre le protocole médical et le matériel nécessaire

Non

3/ Demande de rendez-vous avec un responsable de l'Atelier afin de discuter des particularités de l'adhérent

Oui

Non

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche d'inscription et m'engage à les réactualiser si nécessaire

Date,

Signature du responsable