

# FICHE COMPLEMENTAIRE DE RENSEIGNEMENTS SEJOURS ETE 2024

## 1- ENFANT

NOM :

DATE DE NAISSANCE :

ÂGE :

FILLE

PRENOMS :

LIEU DE NAISSANCE :

GARCON

En cas de régime alimentaire, précisez :

SANS VIANDE

SANS PORC

VEGETARIEN

Indiquez ci-après:

Les **difficultés de santé** (maladie, accident, comportement particulier, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

---

---

---

Recommandations utiles des parents:

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

---

---

---

---

Votre enfant souffre-t-il d'énurésie ? OUI  NON

Si oui, merci de prévoir protections et changes.

BAIGNADE : SAIT NAGER

SE DEBROUILLE

NE SAIT PAS NAGER

TEST ANTI-PANIQUE ACQUIT

Observations diverses :

---

---

---

Date :

Signature :