

FICHE COMPLEMENTAIRE DE RENSEIGNEMENTS

SEJOURS ETE 2026

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 :

