

Coupon réponse à renvoyer
À Père Rémi Prud'hom
7 place de l'église
10340 Ricey Haute Rive

NOM :

PRENOM :

Né(e) le..... à

Classe

Nom de la paroisse où je suis servant(e).....

ADRESSE :

Code Postal :

Ville :

TELEPHONE :

Mail :

Mr et Mme

inscrivent leur enfant

Inscrivent leur enfant au mini camp des servants d'autel de l'Aube du 28 au 30 octobre 2019. Ils autorisent l'équipe de direction à prendre toutes les mesures qu'elle jugera nécessaires pour la santé de l'enfant. En outre, ils autorisent les responsables à photographier leur enfant et à utiliser les photos dans le cadre de sa communication à titre gracieux. Ces photos respecteront l'anonymat des enfants et ne porteront pas atteinte à leur réputation.

Fait A le

Signature des parents

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? oui non

Si oui, joindre une **ordonnance récente** et **les médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

ALLERGIES : Alimentaires : oui non
 Médicamenteuses : oui non
 Autres : oui non

lesquelles :

INDIQUEZ CI-APRES :

Les **DIFFICULTES DE SANTE**, antérieures et actuelles, maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

.....
.....
.....

3 – RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

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

.....
.....
.....

En cas d'urgence :

Je soussigné(e),, responsable légal de l'enfant, autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :