



FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENT

CIAS de la Rive Droite

2, rue des écoles

57300 TREMERY

Tél : 03 87 40 12 00

E-mail : contact@cias-rivedroite.fr - Site Internet : www.cias-rivedroite.fr

ENFANT	NOM :		Prénom :			
	Date de naissance :		Fille		Garçon	
Médecin traitant	Nom, Prénom :					
	Adresse :					
	Code postal :			Ville :		
	Téléphone :					
Type de repas (Cochez la case)	Normal		Sans Viande		Sans porc	Fourni (PAI)
Allergie / intolérance alimentaire						
Recommandations particulières						
Scolarité	Commune :		Classe :		Enseignant(e) :	

Rayer les mentions inutiles

Autorise le CIAS à filmer et / ou photographier	Oui	Non	Piscine autorisée	Oui	Non
Autorise le CIAS à utiliser ces supports pour sa promotion / information	Oui	Non	L'enfant sait-il nager	Oui	Non
Autorise le CIAS à hospitaliser mon enfant	Oui	Non	Enfant autorisé à rentrer seul	Oui	Non

Père			Mère		
Nom, prénom			Nom, prénom		
Adresse			Adresse		
Code postal			Code postal		
Ville			Ville		
Téléphone fixe :			Téléphone fixe :		
Téléphone portable :			Téléphone portable :		
Email :			Email :		
Situation professionnelle (Rayer les mentions inutiles)			Situation professionnelle (Rayer les mentions inutiles)		
Actif	Non actif	Demandeur d'emploi	Actif	Non actif	Demandeur d'emploi
Travailleur frontalier :	Oui	Non	Travailleur frontalier :	Oui	Non
Téléphone employeur :			Téléphone employeur :		

Général, fonctionnaire, agricole...

Numéro CAF :	Département CAF :	Régime CAF :
--------------	-------------------	--------------

Personnes autorisées à récupérer l'enfant, autres que les parents (5 personnes maximum)

Nom et prénom	Téléphone fixe	Téléphone portable

L'organisateur rappelle aux parents l'intérêt de souscrire à un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peuvent les exposer les activités auxquelles leurs enfants participent.

Fait à : Le :/...../20..... Signature :