

## FICHE de RENSEIGNEMENTS

à nous renvoyer avant votre arrivée

**Enfant**

NOM .....

PRENOM .....

SEXE .....

DATE Naissance .....

**Personne responsable sur le séjour**

NOM .....

PRENOM .....

N° de portable :

LOGEMENT à "La CHATAIGNERAIE "

GITE N° CHAMBRE N° 

PARTICULARITES à signaler en terme de :

SANTÉ

MÉDICAMENTS

ALLERGIES

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné, responsable de l'enfant sus désigné, autorise, par la présente les responsables du Domaine "LA CHATAIGNERAIE", à faire en mon absence, en cas de maladie ou accident, les démarches Médicales et d'Hospitalisation que nécessiterait l'état de mon enfant. Il est bien entendu que je serai prévenu dans les plus brefs délais.

**PHOTOGRAPHIES**

Je soussigné(e)

Madame, Monsieur, .....

Domicilié(e) à : .....

Tél : .....

Autorise mon enfant (NOM, Prénom) : ..... à être photographié et/ou filmé par les animatrices lors des différentes activités proposées par le club enfants / ados et j'autorise la publication de photos et/ou vidéos sur les réseaux officiels du village vacances « La Châtaigneraie ».

Nom et Prénom du Signataire