

VOYAGE EN ANGLETERRE

FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

IDENTITÉ

NOM :

Prénom :

Classe :

N° Carte d'Identité :

N° Passeport :

Remplir une des 3 lignes.
JOINDRE UNE PHOTOCOPIE.

N° T.I.R. :

Date de naissance :

Nationalité :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone 1 :

Téléphone 2 :

SANTÉ

Allergies

OUI

NON

Si OUI, préciser :

Aliments à éviter / régime particulier

OUI

NON

Si OUI, préciser :

Traitement de longue durée

OUI

NON

Si OUI, préciser (fournir une photocopie de l'ordonnance) :

Pathologie particulière / Remarque médicale

OUI

NON

Si OUI, préciser :

URGENCES

Je soussigné, (NOM Prénom)

responsable légal de l'enfant (NOM Prénom)

autorise les accompagnateurs à prendre les mesures nécessaires (SECOURS > soins et/ou hospitalisation) en cas d'urgence.

SIGNATURE OBLIGATOIRE :

CONTACTS

Personnes à contacter en cas d'urgence

1. NOM - Prénom :

Qualité :

N° Tel :

2. NOM - Prénom :

Qualité :

N° Tel :

3. NOM - Prénom :

Qualité :

N° Tel :

4. NOM - Prénom :

Qualité :

N° Tel :