

COMMUNE DE PASSY  
HALTE-GARDERIE SAISONNIERE "LES LUTINS"  
STADE DE NEIGE DE PASSY PLAINE-JOUX  
200 site de Plaine-Joux  
74190 PASSY  
Tél. : 04 50 93 81 97

**FICHE D'INSCRIPTION**

Nom de l'enfant : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... Age : .....

Nom, prénom et adresse des parents ou du représentant légal :  
.....  
.....

N° tél. : .....

Résidence de vacances : .....

N° tél. : .....

Médecin à joindre en cas d'urgence : .....

Renseignements concernant l'enfant (allergie, intolérance alimentaire, maladie...) : .....

Personne(s) qui viendra(ont) chercher le (ou les) enfant(s) : .....

**DECHARGE**

Je, soussigné(e) .....

agissant en qualité de père, mère (1)

du ou des enfants : .....

AUTORISE la responsable du service :

- à faire hospitaliser mon enfant en cas de nécessité,
- à lui faire donner tous les soins urgents que peut réclamer son état ;

RECONNAIT AVOIR PRIS CONNAISSANCE DU REGLEMENT INTERIEUR.

A Passy, le .....

Signature : .....

NB : NOUS VOUS INFORMONS QU'EN CAS D'EXTREME NECESSITE, NOUS  
NOUS RESERVONS LE DROIT DE VOUS FAIRE APPELER SUR LES PISTES.

(1) Rayer la mention inutile