



Centre de Vacances La Jacine
152 chemin du Lac
26190 BOUVANTE

TRANSPORT

- Assuré par PEP SRA
(départ de Valence)
ou
 Assuré par la famille

FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

LE PARTICIPANT :

Nom :Prénom :Date de naissance :

Age : Sexe : Fille Garçon

Classe actuelle : Etablissement scolaire :

Sait-il nager ? OUI NON

Régime alimentaire :

.....

LA FAMILLE : RESPONSABLE LÉGAL : PARENTS, PÈRE, MÈRE ou TUTEUR

NOMPrénom :

Adresse :

CP :Commune :

Tél. domicile : Portable :

E-mail :

Si parents séparés, coordonnées de l'autre parent :

NOMPrénom :

Adresse :

CP :Commune :

Tél. domicile : Portable :

E-mail :

ASSISTANTE FAMILIALE OU MECS : (OU AUTRE LIEU DE VIE)

NOM, Prénom :

Adresse :

CP :Commune :Tél :

E-mail :Portable :

Référent ASE : NOM, Prénom : Tél. :

E-mail :

A QUI TÉLÉPHONER EN CAS D'URGENCE PENDANT LE SÉJOUR ?

NOM, Prénom : Tél :

A Signature :