

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Afin de mieux connaître votre enfant

**Espace Enfants de Risoul :**  
**Pour les enfants de 6 mois à 3 ans**

**Espace Enfants de Risoul**

Immeuble le Césier

05600 Risoul 1850

Tel : 07.87.01.87.43

[espaceenfantsrisoul@gmail.com](mailto:espaceenfantsrisoul@gmail.com)

### Informations sur l'enfant :

Prénom : ..... Nom : .....

Age au moment du séjour : ..... Date de naissance : ...../...../.....

• Fille  • Garçon

Frères et sœurs : .....

### Santé :

✓ Régurgitations : oui  non

✓ Vaccinations :

DT Polio

(Obligatoire pour les enfants nés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2018) oui  non

DTP+ROR+Hépatite B+Méningocoque C+pneumocoque

(Obligatoire pour les enfants nés à partir le 1<sup>er</sup> janvier 2018) oui  non

Autres vaccinations :

.....

✓ Allergies :

.....

✓ Autres éléments (lunettes, appareils, handicap...) :

.....

En cas de fièvre, vous administrez :

.....

### Vie quotidienne :

Votre enfant ..... mange-t-il seul ? oui  • non  • en cours  •

Marche-t-il ? oui  • non  • en cours  •

Est-il propre ? oui  • non  • en cours  •

Mode de garde habituel et fréquence :

.....

Sommeil (heure de sieste) :

.....

Autres éléments permettant de mieux connaître votre enfant :

.....

.....

Mon doudou (description): .....

**Informations sur les responsables légaux :**

Prénom(s) : ..... Nom(s) : .....

Adresse (Hors vacances)

.....

Courriel : .....

Téléphone(s) portable(s) : .....

Adresse de vacances : .....

Je soussigné(e) : .....

Autorise le personnel de l'espace enfants à prendre les dispositions nécessaires en cas d'accident, notamment le transfert de mon enfant à l'hôpital ainsi que toute intervention chirurgicale.

Fait à ..... le .....

Signature :