

**CENTRE DE LOISIRS  
VILLAR D'ARENE – LA GRAVE**



**FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE**

(Période d'été du 10/07/2017 au 25/08/2017)

Nom et Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Nom du médecin traitant : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Veillez nous joindre la fiche sanitaire de liaison remplie (ci-joint) et la photocopie des vaccinations de l'enfant (carnet de santé de l'enfant).

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Signature :