

**ETUDE SURVEILLÉE
DU R.P.I BRUAILLES - SAINTE CROIX**

de 16 h 30 à 18 h 30

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

PARENTS

Nom : Prénom :

Adresse :

N° Tél domicile :

N° Tel lieu de travail du père :

N° Tél lieu de travail de la mère :

N° Tél portable :

ENFANTS

Nom : Prénom :

né(e) le : né(e) le :

Nom : Prénom :

né(e) le : né(e) le :

SURVEILLANCE MEDICALE DE L'ENFANT

Date des vaccinations (B.C.G. obligatoire) :

Groupe sanguin :

Affections médicales antérieures :

Allergies, etc :

EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE SUBITE

Médecin traitant des parents Nom :

Adresse :

Tél :

A défaut, appeler le médecin suivant Nom :

Adresse :

Tél :

PERSONNE SUSCEPTIBLES DE VENIR CHERCHER L'ENFANT

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

Numéro de téléphone de la garderie et de l'étude : 03.85.75.32.96

En cas de retard ou de problème, veuillez appeler à ce numéro. Merci