

## **Association Vacances Familiales**



## **FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

PARENT 1
Nom et prénom :
Rue et numéro:
NPA et commune : Tél. :
Courriel (si existant) :
PARENT 2
Nom et prénom:
Rue et numéro:
NPA et commune : Tél.:
Courriel (si existant) :
Enfants participant au séjour
Nom et prénom <b>ENFANT 1</b> :
Date de naissance complète:
Nom et prénom <b>ENFANT 2</b> :
Date de naissance complète:
Nom et prénom <b>ENFANT 3</b> :
Date de naissance complète:
Nom et prénom <b>ENFANT 4</b> :
Date de naissance complète:
Nom et prénom <b>ENFANT 5</b> :
Date de naissance complète:

INFORMATIONS POUR LE SÉJOUR	
Date du séjour :	
Situation administrative	
Êtes-vous sous curatelle? □ Oui □ Non	
Si oui, nom du curateur·trice :	
Est-ce qu'un de vos enfants (participant au séjour) vit en foyer ou en famille d'accueil? ☐ Oui ☐ Non	
Si oui, nom du foyer et éducateur·trice ou famille d'accueil :	
Tél. :	
Informations de santé	
Est-ce que notre équipe d'accompagnement sera responsable de la médication d'un ou plusieurs de vos enfants durant le séjour?   Oui   Non	de
Si oui, merci de préciser les modalités ci-dessous (posologie, horaire, etc.) ou de nous di qui s'adresser pour avoir ces informations :	re à
Informations pour le séjour	
Avez-vous d'autres <b>informations importantes</b> pour le séjour à partager avec nous problèmes de santé, allergies, spécificités alimentaires, difficultés physiques ou psychiq craintes ou besoins pour le séjour, etc.)? Si oui, merci de nous en dire quelques mots à ce sujet :	•

Toutes ces données sont CONFIDENTIELLES et seront utilisées uniquement dans le cadre de l'organisation du séjour.

Merci beaucoup! Nous prendrons contact avec vous pour organiser la suite de votre demande.