



Dossier d'inscription 2019 / 2020

Informations ado

(1 exemplaire par adolescent)

Le jeune :

Nom: _____ Prénom: _____

Date de Naissance: _____

Adresse complète où réside l'ado:

CP: _____ Ville: _____



Responsables légaux:

Parent 1 (ou tuteur légal):

Nom: _____

Prénom: _____

Portable: _____

Tél. Pro.: _____

Parent 2:

Nom: _____

Prénom: _____

Portable: _____

Tél. Pro.: _____

Autorisations de sortie:

J'autorise le jeune à quitter seul le CLAC : Non Oui

J'autorise les personnes suivantes à venir récupérer le jeune:

(Obligatoirement muni d'une pièce d'identité en cours de validité.)

Nom/Prénom: _____ Tél: _____

Nom/Prénom: _____ Tél: _____

Nom/Prénom: _____ Tél: _____

Nom/Prénom: _____ Tél: _____

Renseignements Médicaux:

Médecin traitant: _____ Tél: _____

Allergies: Non Oui, précisez: _____

Le jeune bénéficie-t-il d'un Projet d'Accueil Individualisé?: Non Oui (Joindre le P.A.I. et les traitements associés)

Le jeune bénéficie-t-il de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé?: Non Oui (Joindre une attestation AEEH)

Suit-il un traitement?: Non Oui, précisez: _____

Antécédents médicaux/chirurgicaux ou attentions/soins particuliers:

(Fournir les certificats médicaux et conduites à tenir, avec trousse de soins si nécessaire.) _____

