

Rue Louis Breguet 9

6041 Gosselies

T. : 071/450.333

 @ : secretariat@allocandy.be

 [www.allocandy.be](http://www.allocandy.be)

DOSSIER D’Informations

Date d’inscription: ………………. Encodé le: …………………

0 Dossier ISM Rèves (Ecole) 0 Dossier E.N.D Marchienne-au-Pont (Ecole) 0 Dossier E.S.J Dampremy (Ecole)  Dossier Garenne Charleroi (C.D.V.)  Dossier I.S.M.Rèves (C.D.V.)

 **VIGNETTE DE MUTUELLE (enfant)**

1. **INFORMATIONS ADMINISTRATIVES :**

Nom de l’enfant : …………………………………………………………………………………………………..

Prénom de l’enfant : ………………………………………………………………………………………………..

Sexe : Masculin / Féminin

Date de naissance : ………./………./…………..

Adresse :……………………………………………………………………………………………………………

CP : …………………………………… Commune : ……………………………………………………………...

Lieu de naissance : …………………………………………………………………………………………………

**Type d’enseignement :** général / spécialisé

**Facturation au nom de**: PAPA ou MAMAN (pour attestation fiscale)

**Relation parentale** : 0 Mariés 0 En couple 0 Divorcés 0 Séparés 0 Célibataire

En cas de séparation ou de divorce, y’a t’il un jugement du Tribunal de la famille mis en place ?

 **0 Non 0 Oui (si oui joindre copie)**

**Composition de famille** :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOM** | **PRENOM** | **NUMERO NATIONAL** **(obligatoire pour attestation fiscale)** |
| PERE  |  |  |  |
| MERE |  |  |  |
| 1er enfant |  |  |  |
| 2ième enfant |  |  |  |
| 3ième enfant |  |  |  |
| 4ième enfant |  |  |  |
| 5ième enfant |  |  |  |
| 6ième enfant |  |  |  |

Tel. Maman : …………………………………… Mail : ………………………………………………...

Tel. Papa : ……………………………………… Mail : …………………………………………………

**PERSONNES DE CONTACT EN CAS D’URGENCE** : (excepté les parents)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOM** | **PRENOM** | **Lien de parenté + Tel** |
| 1  |  |  | **-****Tel. : ……………………………….** |
| 2 |  |  | **-****Tel. : ……………………………….** |
| 3 |  |  | **-****Tel. : ……………………………….** |

1. **LOISIRS :**

 Y a-t-il des activités / sports que votre enfant ne peut pratiquer ? ……………………………………………….

 ………………………………………………………………………………………………………………………

1. **SANTE :**

Nom du médecin de famille : ………………………………………….

Tel. : ………………………………..

Y a-t-il des données médicales spécifiques importantes à connaître sur l’enfant ? (ex. : problèmes cardiaques, épilepsie, asthme, diabète, mal de transports, affections cutanées, handicap, ….)

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

Quelles sont les maladies ou les interventions médicales subies par l’enfant ?

(+ année ?) (rougeole, opération, ….)

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

L’enfant est-il vacciné contre le tétanos ? 0 Oui 0 Non si oui, en quelle année : ………………………….

 L’enfant est-il allergique à certaines substances, aliments ou médicaments ?

Si oui, lesquels :

……………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………....

Si votre enfant prend des médicaments, est-il autonome dans la prise de ceux-ci ? 0 Oui 0 Non

Si non, merci de fournir un certificat médical, daté et signé, en spécifiant le nom du médicament et la posologie.

**Recommandations particulières des parents** :

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………..

1. **PERSONNES AUTORISEES A REPRENDRE MON ENFANT :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOM** | **PRENOM** | **Lien de parenté + Tel** |
| 1 |  |  | **-****Tel. : ……………………………….** |
| 2  |  |  | **-****Tel. : ……………………………….** |
| 3 |  |  | **-****Tel. : ……………………………….** |
| 4  |  |  | **-****Tel. : ……………………………….** |
| 5 |  |  | **-****Tel. : ……………………………….** |

**AUTORISATIONS** :

**- J’autorise l’asbl Allo Candy à diffuser l’image de mon enfant sur son site internet et/ou dans son projet pédagogique :**

**0 Oui 0 Non**

**- J’autorise mon enfant à partir seul dés : ……….h…………**



**Documents à nous fournir** : 1 composition de ménage

Les informations fournies dans cette fiche sont exactes et complètes.

Je déclare avoir pris connaissance et adhéré au R.O.I de l’asbl Allo Candy (voir sur : www.allocandy.be)

Date : …………………………… Signature du parent/tuteur :