



**RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

Votre enfant porte t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses dentaires, des prothèses auditives ...

Précisez toute information nécessaire à l'équipe d'animation concernant l'accueil de votre enfant.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Je soussigné ..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à ....., le...../...../.....

Signature