

Je soussigné(e), _____ responsable
légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le
responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical,
hospitalisation, intervention chirurgical) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de
l'hôpital après une hospitalisation.

Date :

Signature :

**A remplir par le directeur à l'attention des familles coordonnées de l'organisateur du
séjour ou du centre de vacances**

Observations :
