



ÉCOLE DE MUSIQUE
Municipale de Pontcharra

223 Avenue de Savoie
04 76 97 70 22
ecolemusique@pontcharra.fr

ANNÉE 2023-2024



ÉCOLE DE MUSIQUE MUNICIPALE FICHE SANTÉ

Nom et prénom de l'enfant :

Adresse postale :

	REPRÉSENTANT 1 En qualité de : <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père	REPRÉSENTANT 2 En qualité de : <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père
	Nom : Prénom :	Nom : Prénom :
Adresse (si différente de l'adresse indiquée ci-dessus)		
Tél. fixe		
Tél. portable		
Mail		
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Indiquez si allergies :

Autres informations utiles de santé :

J'autorise le personnel de l'école municipale de musique à faire hospitaliser mon enfant en cas d'urgence.

Date :

Je soussigné(e), responsable légal déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Signature :