



**Il est impératif de remplir tous les champs du formulaire.
La garantie de la place ne sera accordée qu'aux dossiers complets.**

Réservé à l'Espace Feel – Dossier n°

Date d'inscription :/...../.....

FUTUROSCOPE 2026

NOM :	Date de naissance :
PRENOM :	École :
<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon	
Adresse :	

1. RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT :

Nom : Prénom :

Adresse des parents pendant le séjour :

.....
.....

Tél. domicile : Travail : Portable :

Nom et tél. du médecin traitant :

2. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

L'enfant a-t-il un PAI ? ☐ Oui ☐ Non Précisez :

L'enfant doit-il suivre un traitement médical pendant le séjour ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant).

Attention : Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

3. RECOMMANDATIONS UTILES :

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ou toutes difficultés de santé. Si vous n'avez pas de recommandation merci d'indiquer la mention « néant »

Afin de garantir le bien-être et la sécurité de l'ensemble des enfants, le séjour est réservé à ceux dont le comportement permet une vie collective sereine, sans violences ni bagarres.

Les enfants ayant fait l'objet d'une exclusion, même temporaire ou ayant des comportements violents, depuis septembre 2025 ne pourront pas participer au voyage ; toute exclusion ou tout problème de comportement survenant avant le départ entraînera l'annulation de la participation.

Tout comportement inapproprié durant le séjour pourra entraîner une sanction au retour

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :

Par délégation : lien avec l'enfant.

Nom :

Prénom :

Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :