

Dans le cadre de l'organisation des sorties prévues par le club nous souhaitons nous assurer que tous les enfants participeront à ces activités dans les meilleures conditions de sécurité.

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Nom du l'enfant :

Prénom :

Date de naissance : / /

Sexe : M F

Nom du responsable légal :

Adresse :

.....

Tél de la mère :

Tél du père :

Renseignements médicaux concernant l'enfant : Entourez la mention qui correspond à la situation.

ALLERGIES :

- | | | |
|---|-----|-------|
| ☐ ALIMENTAIRES | oui | non * |
| ☐ MEDICAMENTEUSES | oui | non * |
| ☐ AUTRES (animaux, plantes, pollens) | oui | non * |

Précisez

Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser oui non *

.....
.....

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, nécessaire.

J'autorise le responsable de la sortie à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :

"Les informations communiquées resteront strictement confidentielles et seront utilisées uniquement dans le cadre de la sécurité et de la santé de votre enfant."