



FICHE SANITAIRE ET AUTORISATION

A renvoyer à l'adresse mail suivante : nordine.touahri.vhb@gmail.com

1- L'ENFANT :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe :

Lieu de naissance :

2- RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tél 1 :

Tél 2 :

3- RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

N° DE SECURITE SOCIALE DONT DEPEND L'ENFANT :

ALLERGIES : ASTHME Oui - Non

MEDICAMENTEUSES Oui - Non Précisez : _____

ALIMENTAIRE Oui - Non Précisez : _____

AUTRES Oui - Non Précisez : _____

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)

REGIME ALIMENTAIRE : Oui - Non Précisez :

RECOMMANDATION UTILES DES PARENTS

4- AUTORISATION DU RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT :

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et :

Autorise mon fils/ma fille à participer à l'ensemble du Stage organisé par l'association VILLERS HANDBALL du - 07 au 11 février 2022 - 14 au 17 février 2022

Autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

N'autorise pas – le Villers handball à publier sur son site internet ou autre support de communication des photos de l'enfant prise dans le cadre du regroupement.

Date :

Signature du responsable légal