



# FICHE SANITAIRE JEUNE (13/17 ans)

(Valable du 1er septembre 2020 au 31 août 2021)

N° adh :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

ADRESSE PRECISE \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ COMMUNE \_\_\_\_\_

NE(E) LE \_\_\_\_\_ AGE \_\_\_\_\_ TEL JEUNE \_\_\_\_\_

TEL DOMICILE \_\_\_\_\_ TEL PARENTS \_\_\_\_\_

ADRESSE MAIL \_\_\_\_\_ Q.F :.....

| VACCINATIONS  |        |          |
|---|--------|----------|
| DT Polio, DTP   | Date : | Rappel : |
| <i>Si l'enfant n'est pas vacciné, joindre le certificat médical de contre indication.</i> |        |          |

Médecin traitant : -----Tél. : -----

L'enfant a t'il déjà eu les maladies suivantes :

RUBEOLE                      VARICELLE    ANGINE                      SCARLATINE  
COQUELUCHE                      OTITES ASTHME                      ROUGEOLE

Autres : -----

Difficultés de santé : maladies, accidents, allergies, opération.

Recommandations des parents (régime alimentaire, vigilance,...) :-----  
-----

L'enfant suit-il un traitement :            oui            non            (Si oui, joindre l'ordonnance aux médicaments.)

**Je soussigné \_\_\_\_\_, responsable de l'enfant :**

- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du secteur jeunes à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant (hospitalisation, transport en ambulance, intervention chirurgicale).

- Déclare l'exactitude du lieu de résidence de mon enfant.

- Autorise mon enfant à participer aux activités du secteur jeunes de la Soierie : **oui    non**

- Autorise mon enfant à rentrer seul après l'activité : **oui    non**

- Personnes autorisées à ramener mon enfant :.....  
.....

- Autorise la Soierie à prendre des photos et/ou vidéos dans le cadre des activités et à les diffuser via Facebook "Amandine La Soierie" ou pour les différentes publicités de l'association : **oui    non**

- Autorise La Soierie à transporter mon enfant dans le cadre des activités : **oui    non**

- La Soierie a l'obligation d'informer les responsables légaux des mineurs concernés de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peuvent les exposer les activités proposées (article L.227-5 du Code de l'action sociale et des familles).

Date : -----

Signature

