



Merci de cocher une permanence afin de pouvoir aider à l'organisation du centre aéré.

S'engage à être présent :

au montage du centre le samedi 05/07 entre 8h et 11h

au démontage du centre le vendredi 26/07 entre 17h30 et 20h30

Je dispose :  d'un camion  d'une remorque

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**

**ENFANT**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de Naissance       Sexe M  F

N°S.S. du responsable de l'enfant

Nom du médecin traitant : \_\_\_\_\_

Choix lieu d'hospitalisation : \_\_\_\_\_

Téléphone en cas d'urgence : Portable :                 Travail :

**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

- L'enfant a-t-il de l'asthme ? Oui  Non
- L'enfant doit-il suivre un régime alimentaire spécial ?  
Oui  Non  - Lequel : \_\_\_\_\_
- L'enfant est-il à jour dans ses vaccins ? Oui  Non
- L'enfant a-t'il des allergies particulières ? Quels sont les agents responsables ? Précisez .  
\_\_\_\_\_
- Suit-il un traitement ? Lequel : \_\_\_\_\_
- Autre informations utiles : \_\_\_\_\_

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

- déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant .  
( traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales... )
- atteste avoir pris connaissance du règlement lié aux conditions sanitaires en cours sur le site internet.

Toute inscription vaut engagement ferme et définitif, et toute semaine commencée est dûe.  
Cependant, une annulation reste possible uniquement si l'absence est due à un élément grave et justifié.  
Remboursement exclusivement sur présentation d'un justificatif médical.

Date : \_\_\_\_\_ Signature précédée de la mention "lu et approuvé" : \_\_\_\_\_