



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Union Sportive Montalbanaise

1. Enfant

Nom : Prénom :

Date et lieu de Naissance :

Garçon : Fille :

2. Responsable de l'enfant :

Mère

Nom : Prénom :

Adresse :

N° TEL domicile : N°TEL travail :

N° TEL portable :

Adresse Mail :

Père

Nom : Prénom :

Adresse :

N° TEL domicile : N°TEL travail :

N° TEL portable :

Adresse Mail :

L'enfant suit-il un traitement médical oui non



Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (médicaments dans leur emballage d'origine marquée au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance

Allergies alimentaires :

Allergies médicamenteuses :

Asthme :

Autres (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opérations):

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir / les précautions à prendre :

.....
.....
.....

3. Recommandations utiles des parents : (port de lunettes, de lentilles, des prothèse auditives, des prothèses dentaires, etc.)

.....
.....
.....

4. Votre enfant est :

Nageur Non nageur

5. Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom	Prénom	Lien de parenté	Téléphone

6. Droit à l'image :

Nous souhaitons faire partager aux familles les moments vécus par leur enfant sur notre site internet ou notre page Facebook.

Celui ci vous permettra de vous rendre compte des activités réalisées et des programmes à venir

Pour ceci il nous est nécessaires d'avoir une autorisation du droit à l'image car « l'utilisation et la diffusion de la photographie d'un enfant ne peuvent être envisagées qu'avec l'autorisation de ses parents ou de son représentant légal »

J'autorise l'USM à filmer ou prendre en photos mon enfant

Je n'autorise pas l'USM à filmer ou prendre en photos mon enfant

Je soussigné,.....responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant. (Veuillez joindre obligatoirement la photocopie de l'assurance extra - scolaire).

Date :

Signature