

Fiche d'identification et de sécurité pour
les stages de l'asbl centre sportif communal bertrigeois

STAGE NOEL (du 21 au 24 décembre 2020)

Groupe: 3-5 ans 6-8 ans 9-11 ans entourer le groupe

Nom de l'enfant :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :

Nom du père :
Prénom :
Adresse :
Tél maison : Tél travail : GSM :

Nom de la mère :
Prénom :
Adresse :
Tél maison : Tél travail : GSM :

Avez-vous besoin de l'accueil du matin (à partir de 08.00 h jusqu'à 09.00 h) ? Oui - Non
Avez-vous besoin de l'accueil du soir (à partir de 16.00 h jusqu'à 17.00 h) ? Oui – Non

Identités des personnes autorisées à venir rechercher votre enfant

1.
2.
3.

Informations médicales

Médecin de famille

Dr à Tél. :

L'enfant souffre-t-il de manière régulière de :

Maladies	OUI	NON	Si oui quel est le traitement habituel ? Comment réagir ? Précautions particulières
Diabète			
Maladie cardiaque			
Epilepsie			
Asthme			
Allergies			
Autres			

Personnes à appeler en cas d'urgence : (Nom + tél)

1.

.....

2.

.....

Autorisations parentales

L'équipe d'encadrement est autorisée :

- A appeler le médecin traitant de l'enfant ou le médecin de garde si elle le juge utile
- A appeler le service 100 et faire hospitaliser l'enfant en cas d'urgence

☐ Case à cocher pour le RGPD :

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies soient utilisées et traitées pour me permettre de vous contacter et de vous envoyer les documents nécessaires à la participation des stages 2020-2021.

☐ Case à cocher pour l'autorisation du droit à l'image :

J'autorise le centre sportif à prendre des photos de mon enfant dans le cadre des stages sportifs, des activités artistiques ainsi que la promotion des stages.

Déclaration sur l'honneur :

Je soussigné(e).....représentant légal de
l'enfant....., déclare que ce dernier est en bon état de santé ainsi
que les proches qu'il a côtoyés.

Fait à, le

Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »

Signature(s) du ou des parent(s) :

-