



Questionnaire médical + autorisation parentale

Mercredi de ski



Ce document doit nous parvenir dûment signé au plus tard à l'entrée du car

Nom et prénom de l'enfant

.....

Date de naissance..... Tél. Portable

Nom du représentant légal

.....

Domicile.....

.....

Tél. privé..... Tél. portable.....

Personne à avertir en cas d'urgence en l'absence du représentant légal :

Nom et prénom

.....

Qualité (parents, amis, voisins, etc)

Domicile.....

Tél. privé..... Tél. Portable

Souffrez-vous d'une maladie, d'une allergie ou d'un handicap particulier : oui*/non
Si oui le(la) quel(le) ?

.....

Précautions à prendre :

.....

Nom, adresse et tél. du médecin traitant

.....

Remarques :

.....

.....

Assurances

Ass. Maladie No

Ass. Accident No

Ass. R.C. No

Ass. Hélicoptère (Rega etc.)..... No

Vaccin antitétanique oui*/non Date du dernier rappel

En cas d'urgence, j'autorise les accompagnants ou moniteurs à prendre toutes décisions concernant le bien de mon enfant, de le faire soigner dans le lieu le plus proche ou de le transporter ou le faire transporter dans un établissement à même de lui prodiguer les meilleurs soins.

J'ai rappelé à mon enfant qu'il doit respecter les consignes données par les animateurs (trices) ainsi que les règles de prudence habituelles.

Date et signature du représentant légal :

.....