



Rubéole	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>
Varicelle	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>
Scarlatine	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>
Otite	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>
Oreillon	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>
Rougeole	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>
Rhumatisme articulaire aigu	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour : oui non Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants. Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Renseignements médicaux :

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de non contre-indication

Date : / / 2019
Signature :

Le soussigné(e) responsable légal de l'enfant, atteste que celui-ci est à jour de ses vaccinations. **Joindre obligatoirement les copies des vaccinations (carnet de santé).**

Vaccinations :

N° :

CMU Sécurité Sociale MSA Autre prise en charge :

Couverture sociale de l'enfant : copie des attestations à joindre obligatoirement

Ces informations sont indispensables pour équiper votre enfant selon l'activité choisie.

Prénom :
Date de naissance : / /
Poids :
Taille :
Pointure :

Allergie : Asthme	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>
Allimentaire	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>
Médicamenteuse	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>

Préciser éventuellement sources d'allergie et la conduite à tenir :

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

Les recommandations utiles des parents : votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc., précisez :

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de séjour à faire prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : / / 2019

Signature :



FICHE SANITAIRE DE LAISON 2019

à remplir obligatoirement

L'enfant a-t-il déjà eu des problèmes d'allergie ?

31 Avenue du Lauragais 11600 Villegailhenc
aude.sud.vacances@wanadoo.fr

Toute fiche qui n'est pas soigneusement complétée ne sera pas traitée.
La convocation vous sera transmise dès réception du dossier d'inscription complet et du règlement.

- ➔ la fiche sanitaire complétée,
- ➔ attestations Sécurité Sociale et Complémentaire,
- ➔ la copie des vaccinations,
- ➔ un certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives,
- ➔ un test d'aisance aquatique (50 m) pour les activités nautiques,
- ➔ un acompte de 30% (chèque à l'ordre d'AudeSud Vacances),
- ➔ 2 enveloppes timbrées sans adresse.

Joindre à la fiche d'inscription :

Signature de l'enfant :

Toutes les activités sont sous la responsabilité de cadres (directeurs, animateurs et intervenants techniques) ayant une formation appropriée conforme à la législation. Afin d'éliminer les risques d'accidents lors de la menée des activités le respect des règles annoncées en début de séjour est exigé.

Les directeurs se réservent le droit de mettre fin prématurément aux séjours de enfants / jeunes ne respectant pas les règles de vie collective établies avec les enfants et les adultes en début de séjours (un travail pédagogique au préalable sera mis en place).

VI COLLECTIVE, RÉGLEMENTS :

Nom et prénom du responsable légal (obligatoire) :
Adresse :
CP/Ville :
Tél. domicile :
Tél. portable :
Adresse mail (indispensable) :

Nom et prénom du responsable légal (obligatoire) :
Adresse :
CP/Ville :
Tél. domicile :
Tél. portable :
Adresse mail (indispensable) :

Adresse du lieu de résidence de l'enfant si différente du responsable (famille d'accueil, MECS, ...) :

Nom et prénom :
Adresse :
CP/Ville :
Tél. domicile :
Tél. portable :
Adresse mail :

et à quel(s) numéro(s) :
Qui contacter en cas de nécessité ? responsable légal autre responsable

- Niveau d'équitation : débutant confirmé/éclap (le cas échéant) :
- L'enfant sait-il nager ? oui non
- Niveau de ski : débutant confirmé
- Niveau de moto : débutant confirmé

Sexe : F M
Date de naissance : / /
Séjour choisi : au / /

Je soussigné(e)
Date de naissance : / / 2019

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE :

- avoir pris connaissances des modalités administratives et de l'organisation et du fonctionnement pédagogique p. 28
- certifier que mon enfant/jeune est apte à pratiquer toutes les activités prévues par le centre et l'autoriser à y participer
- contre-indication à une activité, veuillez la mentionner :
- m'engager à rembourser à l'association, l'éventuelle avance de frais médicaux
- autoriser AudeSud Vacances et ses partenaires à prendre en photo mon enfant/jeune et à utiliser ces images sur tout support de communication (catalogue, réseaux sociaux, site, flyers),
- Je déclare exacts les renseignements notifiés sur la présente fiche.
- Fait à
- le / / 2019

Ajouter la mention « lu et approuvé »
Signature du responsable légal :

FICHE D'INSCRIPTION 2019

