

Fiche sanitaire de liaison (Obligatoire)



La fiche sanitaire devra être remise
sous enveloppe fermée lors du pointage,
pour validation de l'inscription

Compétition concernée : **Championnat de Ligue Jeunes, à Saint-Nazaire, 24 - 26
février 2024**

Enfant participant : Nom : Prénom :

Né(e) le :

– Votre enfant suit-il un traitement régulier : oui - non

Si oui, précisez lequel :

– Votre enfant suit-il un régime alimentaire particulier : oui – non

Si oui, précisez lequel :

– Votre enfant est-il sujet à allergies (alimentaires ou médicamenteuses) :

oui – non

Si oui, précisez lesquelles :

– Recommandations utiles des parents

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

ADRESSE DES PARENTS :

.....
.....

Code postal Ville

TEL PORTABLE :

TEL DOMICILE :

TEL TRAVAIL :

E-MAIL :

NOM ET TEL DU MEDECIN TRAITANT :

.....
.....

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

DATE :

SIGNATURE :