

Fiche santé

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR LES INFORMATIONS UTILES AU DEROULEMENT DU STAGE DE CIRQUE. ELLE PERMET A L'ENSEIGNANT DE PRENDRE EN CHARGE L'ENFANT EN CAS DE BESOIN.

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

RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM :
PRÉNOM :
TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE :
BUREAU :
NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) :
.....

Médical et urgence :

Indiquez ci-après : les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre si besoin :

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

Traumatismes articulaires : Oui Non

Si oui, précisez :

.....

Allergies : Oui Non

Si oui, précisez :

.....

Action à entreprendre (en cas de besoin) :

.....

Recommandations utiles des parents (votre enfant porte-t-il des lunettes (si oui, sont-elles obligatoires), lentilles, des prothèses auditives, dentaires, etc...) :

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

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

Date :

Signature :