



Année Scolaire :

Niveau Scolaire :

**FICHE SANITAIRE**

NOM (du jeune) : .....

PRENOM : .....

Né(e) le : .....

**VACCINATIONS**

A jour :  oui  non

Date du dernier vaccin anti-tétanique : ...../...../.....

(DTP, Tétracoq ou Pentacoq)

**ALLERGIES**

oui  non

Préciser la nature de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le préciser)

.....

**AUTORISATIONS PARENTALES :** (en remplir une par enfant inscrit à l'aumônerie)

**Je soussigné(e) :** .....

En qualité de père, mère, tuteur (*razer les mentions inutiles*)

Adresse : .....

Tél fixe : .....

Port.père : .....Port.mère : .....

**Adresse mail :** .....

**Autorise** mon enfant (nom et Prénom) : .....

À participer aux différentes activités de l'aumônerie durant l'année scolaire en cours

À l'issue de celles-ci il (elle)  **Peut** rentrer seul à la maison

**Ne peut pas** rentrer seul

*(La responsabilité de l'aumônerie est limitée aux heures des rencontres, pour les enfants présents. L'absence de votre enfant aux activités ne pourra pas vous être automatiquement signalée, il vous appartient de vérifier son assiduité à l'aumônerie)*

**Autorise** l'aumônerie à le (la) photographier au cours des activités de l'aumônerie, notamment en vue d'un trombinoscope à usage interne.

**N'autorise pas** l'aumônerie à le (la) photographier.

*Cette utilisation se fera pour tous les documents de présentation de l'aumônerie, journal, site Internet, pêle-mêle, information sur une activité, sur papier, support analogique ou support numérique...La photographie ne sera ni communiquée, ni vendue, ni utilisée à d'autres usages. Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui concernent mon enfant est garanti. Je pourrai donc à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et je dispose du droit de retrait de cette photographie si je le juge utile.*

**Autorise** le responsable de l'aumônerie et les animateurs de son équipe à faire pratiquer tout acte médical ou chirurgical que son état pourrait nécessiter, en cas d'urgence pendant les activités de l'aumônerie, et à le faire sortir de l'hôpital le cas échéant.

**Autorise** les responsables et les animateurs de l'aumônerie à transporter à titre gracieux mon enfant dans leur véhicule personnel lors des déplacements et sorties organisés par l'association.

Merci d'indiquer toute information importante à nous communiquer :

.....

Je soussigné(e),..... responsable légal(e) de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à ....., le ...../...../.....

Signature :