

FICHE MEDICALE

La fiche médicale doit être remise sous enveloppe au responsable à l'arrivée au centre Flipper ou au départ d'un stage à l'étranger.

Pour la sécurité de votre fils/fille, veuillez compléter les renseignements demandés avec précision. Ceux-ci restent strictement confidentiels. Nous vous en remercions.

Nom et prénom du (de la) participant(e) :

Date de naissance :

Nom et prénom du père :

Tél. (privé) :

Tél. (bureau) :

GSM. :

Nom et prénom de la mère :

Tél. (privé) :

Tél. (bureau) :

GSM. :

Adresse complète :

Coordonnées de la personne à contacter si les parents sont absents durant le stage de leur fils/fille :

Dates des vaccinations :

Antitétaniques :

Diphtérie :

Le (la) participant(e) a-t-il (elle) reçu du sérum antitétanique ?

Si oui, en quelle année :

Motif :

Parmi les maladies, soulignez celles qu'a eues votre fils/fille et indiquez, si possible, l'année :

Rougeole :

Oreillons :

Varicelle :

Remarques :

Le (la) participant(e) est-il (elle) atteint(e) de :

Diabète Affection cardiaque Asthme Affection cutanée Epilepsie

Rhumatisme Somnambulisme

Médicaments ou précautions à prendre :

Régime alimentaire éventuel :

Votre fils/fille est-il (elle) :

Sensible aux refroidissements Vite fatigué(e) Incontinent(e)

Allergique à certains médicaments ou autres :

Peut-il (elle) participer aux activités sportives et jeux adaptés à son âge, aux baignades ?

Nom de votre mutuelle :

Numéro d'inscription :

Adresse :

J'autorise - Je n'autorise pas une intervention chirurgicale en cas de nécessité. (Biffer la mention inutile)

Le / /2012

Signature :