



FICHE SANITAIRE ET DROIT À L'IMAGE



Veillez **télécharger** et remplir ce document puis l'envoyer à
rugbylannionperros@gmail.com

L'enfant :

NOM :

PRENOM :

SEXE :

DATE DE NAISSANCE : / /

à

Numéro de sécurité sociale :

Groupe sanguin :

Les responsables légaux :

NOM :

NOM :

PRENOM :

PRENOM :

Tél :

Tél :

ADRESSE :

ADRESSE :

Tél personnes à joindre en cas d'urgence :

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

Médecin :

Nom et prénom du médecin traitant :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Renseignements médicaux concernant le mineur :

*** PARTICULARITES :**

ASTHME : OUI NON

ALLERGIES ALIMENTAIRE : OUI NON

ALLERGIES MEDICAMENTEUSES : OUI NON

*Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, merci de le signaler)

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

*** TRAITEMENTS :**

L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui Non

Si OUI : lequel et pourquoi ? Merci de préciser le mode d'administration du traitement.

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

***RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :**

Indiquez les diverses particularités pouvant concerner votre enfant (régime alimentaire, port de drains, lunettes, maladies, crises convulsives, hospitalisation...) en précisant les précautions à prendre :

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

Autorisation de soins :

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

Autorisation de droit à l'image :

Je, soussigné, responsable du mineur
....., autorise l'utilisation de l'image de mon enfant pour les différentes communications du Rugby Lannion Perros.

DATE :

SIGNATURES :