



FICHE SIGNALÉTIQUE DE L'ENFANT (STAGES 6-13 ANS)

Parents

Tous les renseignements sont importants et nécessaires en cas d'accident.
Pensez à apposer une vignette de mutuelle en haut de la page.
Merci de compléter le document en majuscule.

Identité de l'enfant :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Personne à prévenir en cas de nécessité :

Nom : Prénom :

Adresse :

Tél : email :

Problèmes particuliers de santé : oui / non : si oui précisions :

L'enfant doit-il prendre des médicaments pendant son stage ? oui - non

Si oui : précisions :

Un enfant malade ou fiévreux ne sera pas admis au stage, aucun remboursement ne sera autorisé une fois le stage entamé.



Autorisation Parentale :

Je soussigné(e)

- Autoriser mon enfant à participer aux différentes activités organisées par l'asbl Sports d'Ô
- Certifier que mon enfant est apte physiquement à pratiquer toutes les activités prévues au programme
- Autoriser l'asbl Sports d'Ô à prendre les dispositions nécessaires en cas d'urgence
- Autorise mon enfant à quitter seul le stage oui / non
- Autorise monsieur ou madame à venir chercher mon enfant au stage.

du parent

date : ----/----/---- signature

- Paiement sous enveloppe (nom-prénom) à remettre avant le 1^{er} jour du stage.