

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 févreux ne sera pas admis au stage, aucun remboursement ne sera autorisé une fois le stage entamé.

Autorisation Parentale :

Je soussigné(e)

- ➔ Autorise mon enfant à participer aux différentes activités organisées par l'asbl Sports d'Ô et à être pris en photo pour la publicité du club.
- ➔ Certifie que mon enfant est apte physiquement à pratiquer toutes les activités prévues au programme
- ➔ Autorise 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 madameà venir chercher mon enfant au stage.
- ➔ **Respectez les règles Covid, port du masque à partir de 12 ans et 1m50 de distance.**
- ➔ Paiement sous enveloppe (nom-prénom) à remettre le 1^{er} jour du stage.

date : ----/----/---- signature du parent