

INDIQUEZ CI- APRES :

Les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

.....

4- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, des aérateurs transtympaniques (ou yo-yo), etc...

Précisez.....

5- RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom Prénom

Nom de l'enfant si différent :

Adresse (pendant le séjour)

.....

Adresse Email : **(EN MAJUSCULE)**

N° d'allocataire CAF :

N° de sécurité sociale :

Nom du médecin traitant : Docteur.....

Tél. domicile :

Tél. portable :(mère)(père)

Tél. travail :(mère)(père)

Tél. Grands parents :

Tél. Nourrice (ou autre) :

L'enfant peut partir seul après les activités oui non

L'enfant sait-il nager ? oui non

J'autorise que mon enfant soit photographié oui non

Je soussigné(e),, responsable légal de l'enfant, autorise mon enfant à participer aux activités proposées par l'école multiactivités des Jeunesses Sportives de Coulainnes pour la saison 2025-2026 et les vacances d'été juillet et août 2026 et déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

En cas d'urgence, nous soussignés,

- Autorisons la personne responsable de l'accueil, à orienter et faire transporter notre enfant accidenté ou malade, par les services de secours d'urgence, vers l'hôpital le mieux adapté.
- Autorisons le médecin à pratiquer tous les soins nécessaires et éventuellement une intervention chirurgicale d'urgence avec anesthésie sur notre enfant.
- Autorisons en notre absence, la personne responsable de l'accueil, à accompagner notre enfant sortant de l'hôpital
- Autorisons la personne responsable de l'accueil à donner à notre enfant les médicaments prescrits par le médecin appelé pendant l'accueil.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur saison 2025-2026.

Dans le cadre de la loi RGPD (données personnelles), en complétant ce formulaire d'inscription, j'accepte que les informations saisies soient exploitées à des fins de gestion du Club Omnisports des JS Coulainnes

Date :

Signature :