



Affilié à la Fédération Française
de Gymnastique et la ligue de Lorraine
sous le N°12057.032 agrément ministériel 14 462
du 05/03/1955 inscrit
au Tribunal de SARREGUEMINES
au 24/04/1952 N° FOLIO 94 VOL 2
N° Siret 379493703000 19

FICHE SANITAIRE - AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)responsable légal de l'enfant.

Nom : Prénom:
déclare l'autoriser à participer
du : au :

J'autorise les responsables à mettre en œuvre l'hospitalisation ou les interventions chirurgicales et traitements urgents reconnus nécessaires par un médecin.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS:

Date de naissance de l'enfant :
Adresse où vit l'enfant :
Téléphone portable :
Adresse e-mail :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : Prénom : Qualité:.....
Tel. travail : Tel. Domicile.....
Tel. Portable.....

Assuré social ou ayant droit aux prestations :

Nom et prénom :
N° de sécurité sociale :
Nom de la caisse :
N° ET NOM de la mutuelle santé :
Votre enfant suit-il un régime alimentaire ?

☐ OUI

Précisez :

☐ NON

Est-il allergique à certains médicaments ?

☐ OUI

Précisez :

☐ NON

Dernière date de vaccination : Groupe sanguin :

Autres informations importantes que vous voulez signaler :

.....
.....

Déplacement : J'autorise le responsable et les autres cadres majeurs à transporter mon enfant lors des déplacements durant sa prise en charge.

A le Signature du **responsable légal**