



FICHE SANITAIRE

1. Informations sur l'enfant

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

2. Responsable légal

Nom / Prénom :

Téléphone 1 :

Téléphone 2 :

Email :

Personne à prévenir en cas d'urgence (si différente) :

Nom :

Téléphone :

3. État de santé

Votre enfant a-t-il un problème de santé / blessure à signaler ?

☐ Non

☐ Oui → préciser :

Allergies :

☐ Aucune

☐ Alimentaire → préciser :

☐ Médicamenteuse → préciser :

☐ Autre → préciser :

Traitement en cours pendant le stage :

☐ Non

☐ Oui → médicament + posologie :

4. Restrictions alimentaires (OBLIGATOIRE)

Votre enfant a-t-il des restrictions alimentaires ?

☐ Non

☐ Oui → préciser obligatoirement :

☐ Sans porc

☐ Sans gluten

☐ Sans lactose

☐ Végétarien

☐ Végan

☐ Régime médical spécifique

☐ Autre :

Détails nécessaires pour l'organisation des repas :

5. Autorisation

Je soussigné(e), responsable légal, certifie l'exactitude des informations et autorise les encadrants du stage à prendre toute décision médicale urgente si nécessaire.

Date : / /

Signature :