

FICHE SANITAIRE

Nom de l'élève: **Prénom :** **Classe :...** 1ère.....

Date et lieu de naissance :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Personne responsable de l'enfant : père, mère, tuteur * ** rayer les mentions inutiles*

Nom du père :prénom : Numéro de téléphone:

Nom de la mère :prénom : Numéro de téléphone:

Nom du tuteur :prénom : Numéro de téléphone:

Adresse complète du responsable de l'enfant :

..... Code postal : Ville :

Téléphone du domicile:

Téléphone portable :

Téléphone professionnel :

Mail :

N° de Sécurité Sociale dont dépend l'enfant:

..... *Indispensable en cas d'accident ou de maladie*

Bénéficiez-vous d'une mutuelle ? OUI NON Entourez la réponse

Nom de la Mutuelle:

MALADIES : L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ? (Répondre par oui ou par non)

Typhoïde : Scarlatine : Rougeole :
Diphthérie : Coqueluche : Oreillons :
Otite : Rhumatisme :

VACCINS : Vos vaccins sont-ils à jour ? (Répondre par oui ou non)

Obligatoires :

Diphthérie : Tétanos : Poliomyélite : **OU** DT Polio : **OU** Tétracoq :
BCG :

Recommandés :

Hépatite B : Rubéole-Oreillons-Rougeole :
Coqueluche :

OU BIEN fournir les photocopies des pages du carnet de santé pour vérification.

Allergie (s) :

- aux médicaments :
- alimentaires ou autres :
- asthme :

Problèmes de santé particuliers :

.....
.....

Votre enfant a-t-il des problèmes personnels pouvant lui occasionner une gêne lors de la vie en collectivité (insomnie, mal des transports...) OUI
NON

Si oui lesquels :

Alimentation particulière :

(repas sans porc, végétarien, sans arachide, allergie au lait etc.....)

Traitement médical durant le séjour:

Votre enfant a-t-il un traitement médical ?

OUI NON

si oui, lequel:

.....
.....

en cas de traitement médical, joindre

obligatoirement l'ordonnance avec les médicaments.

(L'ordonnance et les médicaments devront être obligatoirement confiés aux professeurs accompagnateurs)

Autres renseignements pouvant nous être utiles

.....
.....

AUTORISATIONS PARENTALES

AUTORISATION POUR LES SOINS MEDICAUX

Nous, soussignés,.....,parents, tuteurs, responsables légaux * de l'enfant.....autorisons le professeur responsable ou l'accompagnateur à faire pratiquer en cas d'urgence une intervention médicale ou chirurgicale.

** rayer les mentions inutiles*

A Le Signatures :

AUTORISATIONS PARENTALES

AUTORISATION DE FILMER, DE PHOTOGRAPHER, ET DE DIFFUSION DE L'IMAGE

Nous, soussignés,.....,parents, tuteurs, responsables légaux * de l'enfant..... autorisons :

- à filmer et /ou à photographier, sans contrepartie financière, mon enfant susmentionné durant le séjour de ski.
- à diffuser, sans contrepartie financière, l'image de mon enfant susmentionné à des fins exclusivement documentaire (blog du voyage au ski, site internet du lycée Catherine LABOURE) ou à vocation purement pédagogique interne à l'établissement scolaire.

** rayer les mentions inutiles*

A Le Signatures :

Renseignements SKI

Nom: **Prénom:** **Classe:**...1ère.....

Niveau de pratique :

Pour nous aider à préparer les groupes avant le départ en station, veuillez nous indiquer :

- je n'ai jamais skié
- j'ai déjà skié une fois
- j'ai déjà skié plusieurs fois
- je suis bon skieur
- je suis excellent skieur
- je souhaite faire du snowboard (uniquement si excellent)

Diplôme ESF (le cas échéant) :

Je suis capable de descendre une piste : verte bleue rouge noire

Location du matériel :

Le prix de location est compris dans le montant du séjour. Afin de nous faciliter la tâche lors de la première journée et pour un gain de temps, veuillez nous indiquer quelques renseignements afin de réserver le matériel de votre enfant.

Skis et bâtons : **Taille de l'enfant:**

Chaussures : **Poids de l'enfant :**
Pointure :

CONTRAT DE COMPORTEMENT

Je soussigné(e), Nom : Prénom : Classe : élève au lycée Catherine LABOURE, **m'engage à ne poser aucun problème de comportement** pendant le séjour de ski.

Les comportements répréhensibles sont les dégradations, les vols, les insultes, les violences verbales, morales ou physiques ainsi que le non respect des règles de vie en collectivité et de sécurité.

Si mon engagement n'est pas respecté, je quitterai le stage aux frais de ma famille.

Paris, le.....

Signature de l'élève :

Signature des parents :