FICHE *santé*

Cette fiche santé est primordiale pour assurer la sécurité de votre enfant.
Veuillez remplir et signer cette fiche (2 signatures).
Si nécessaire, faites des photocopies de cette fiche
pour les enfants additionnels.

IDENTIFICATION

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Date de naissance ____ (Jour) / ____ (Mois) / ____ (Année) N° d'assurance maladie _____ Expiration ____ (Mois) / ____ (Année) Degré scolaire terminé _____

PERSONNES À JOINDRE EN CAS D'URGENCE (veuillez inscrire minimalement le nom de la mère et/ou du père + une autre personne)

Nom _____ Prénom _____ Lien avec l'enfant MÈRE

Tél. résidence _____ Tél. bureau _____ Cellulaire _____

Nom _____ Prénom _____ Lien avec l'enfant PÈRE

Tél. résidence _____ Tél. bureau _____ Cellulaire _____

Nom _____ Prénom _____ Lien avec l'enfant _____

Tél. résidence _____ Tél. bureau _____ Cellulaire _____

DONNÉES MÉDICALES

Votre enfant présente-t-il des problèmes de santé important ? ☐ OUI ☐ NON

(Si oui) mon enfant a les problèmes médicaux suivants : _____

_____

_____

Mon enfant doit prendre les médicaments suivants : _____

_____

Signature de la mère ou du père : _____ Date : _____

AUTORISATION LORS DU DÉPART DE L'ENFANT

☐ Autorisé à quitter seul (à pied ou en vélo) ☐ **N'est pas** autorisé à quitter seul (à pied ou en vélo) *

* Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (inscrire aussi le nom du père ou de la mère si c'est le cas).

1. _____ 3. _____

2. _____ 4. _____

IMPORTANT : Aviser de tout changement au 418-228-8155

AUTORISATION IMAGES ET PROPOS

« J'autorise le Service des loisirs et de la culture de Ville de Saint-Georges à photographier, filmer et enregistrer mon enfant dans le cadre des activités du terrain de jeux. Ces extraits sonores et ces images pourraient être utilisés pour la promotion des activités de la Ville de Saint-Georges. »

Signature du père ou de la mère _____ Date ____ (Jour) / ____ (Mois) / ____ (Année)