

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

COLLECTIF:.....

NOM DE L'ENFANT : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Sexe : M / F

**Short :**      XXS   XS   S   M   L   XL   XXL

**Tee-Shirt :**   XXS   XS   S   M   L   XL   XXL

**Numéro :**

**Chaussettes :**   33-35      36-38      39-42      43-45

Avez-vous besoin d'une attestation pour votre CE :     OUI             NON

## **PARENTS (OU TUTEUR)**

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... ville : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Mail : .....@.....

N° sécurité sociale : ..... Mutuelle : OUI / NON

Vaccins	OUI / NON	Date de la dernière injection
DT POLIO		
BCG		

**PROBLÈMES DE SANTÉ PARTICULIERS :** (allergie, opération, maladie, accident, ...)

Si l'enfant suit un traitement médical merci de joindre l'ordonnance.

.....  
.....

Je soussigné .....responsable légal de l'enfant.....

..... déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (hospitalisation, traitements médicaux, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE :

SIGNATURE :

### **Cadre réservé au Bureau**

Paiement :  Chèque       Espèces       Chèques Vacances/Coupons Sport

Montant : .....€

Banque : ..... Titulaire du compte : : .....

N° Chèque(s) : .....



## AUTORISATION PARENTALE DE TRANSPORT

---

Je soussigné(e):..... représentant légal de l'enfant : .....

Autorise mon enfant à effectuer les trajets liés à son activité sportive, au sein du Club Roissy handball, dans tout véhicule, qu'il soit conduit par une personne opérant à titre bénévole ou au titre de transporteur professionnel, de ce fait et dans le cas où je ne serais pas joignable, autorise l'association sportive du Roissy handball à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence.

DATE :

SIGNATURE :

---

## AUTORISATION PARENTALE SUR LE DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e):..... représentant légal de l'enfant : .....

Autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant apparaît ; ceci, sur différents supports (écrit, électronique, audio-visuel) et sans limitation de durée. Je reconnais avoir pris connaissance de l'utilisation qui en est faite dans le cadre de la publication, de la promotion et de la publicité à l'usage exclusif de **l'AS ROISSY HANDBALL**

Je reconnais également que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à ma vie privée et, plus généralement, ne sont pas de nature à lui nuire ou à lui causer un quelconque préjudice.

DATE :

SIGNATURE :

---