

NOM et du participant				
PRÉNOM				
Né(e) le		N° National NISS *		sexe
Rue				N°
Code	Localité			

\* Le N° National « NISS » se trouve sur la carte d'identité, ou sur la vignette mutuelle

Nom du médecin traitant			Tél. / GSM	
Rue				N°
Code	Localité			

Coordonnées des parents/ tuteurs ou responsables légaux à contacter en cas d'urgence			
Nom :		Nom :	
Lien de parenté		Lien de parenté	
Tél./GSM :		Tél./GSM :	
E-mail :		E-mail :	
Remarque(s)		Remarque(s)	

Personne à contacter en cas d'urgence si les deux premières sont injoignables			
Nom		Lien de parenté	Tél./GSM



### Engagement obligatoire du parent/Tuteur (procédure Covid-19) :

*En tant que parent/tuteur du participant, je m'engage formellement (si impossibilité, un autre adulte de la bulle sociale de l'enfant/jeune) à :*

- être contactable par téléphone - GSM,
- à avoir la possibilité de venir rechercher le participant immédiatement 24h/24 pendant toute la durée du stage,

*et je m'engage dans ce cas à faire consulter le participant dès que possible (et endéans les 24h du retour au plus tard) par son médecin référent ou un autre médecin si ce dernier n'est pas disponible ».*

Date →

Et signature du parent/tuteur →

Spécificités liées au Covid-19 : Les données à caractère personnel seront consignées dans un registre de présence. Ce registre ne pourra être présenté qu'en cas de demande de la part des instances de traçages établies et ne servira à aucune autre fin. Les données recueillies seront consignées et détruites conformément au RGPD.

Le participant peut-il participer aux activités proposées ? (sport, excursions, jeux, natation...)  OUI  NON

Raisons d'une éventuelle non-participation :

Sait-il/elle nager ?  TB  B  Moyen  Difficilement  Pas du tout A-t-il/elle peur de l'eau ?  Oui  Non

### COVID 19 - Déclaration d'absence de symptômes liés au COVID 19 »

Déclaration sur l'honneur que le(la) participant(e) **n'a pas déclaré les symptômes** liés au Covid-19, repris ci-dessous, durant les 7 jours précédant la date du stage. Ce 2<sup>ème</sup> document obligatoire est à télécharger et à remplir, également, il est à remettre chaque lundi (ou le 1er jour) du stage.

Télécharger la "[Déclaration d'absence de symptômes liés au Covid-19" format .pdf](#)

["Déclaration d'absence de symptômes liés au Covid-19" format .doc](#)

A chaque nouvelle participation de l'enfant à un stage, ce document devra être actualisé, renouvelé et remis chaque lundi (ou le 1er jour du stage).

Votre enfant fait-il partie des groupes à risque ?	<input type="checkbox"/>	<b>NON</b>	<input type="checkbox"/>	<b>OUI</b>	Dans ce cas : prenez contact avec votre médecin.
--	--------------------------	------------	--------------------------	------------	--

Y a-t-il des données médicales spécifiques importantes à connaître pour le bon déroulement de l'activité/ du séjour ?

<input type="checkbox"/> Problèmes cardiaques	<input type="checkbox"/> Asthme	<input type="checkbox"/> Diabète	<input type="checkbox"/> Troubles du système immunitaire
<input type="checkbox"/> Affections cutanées	<input type="checkbox"/> Hémophilie	<input type="checkbox"/> Epilepsie	<input type="checkbox"/> Rhumatisme
<input type="checkbox"/> Handicap moteur ou mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Autre(s) à préciser :			

Si l'une de ces affections est cochée, j'atteste, par la présente, de sa bonne santé actuelle et/ou je dispose d'un Certificat médical attestant d'un état de santé préalable compatible avec sa participation à l'activité

Indiquer la fréquence, la gravité et les actions à mettre en œuvre pour les éviter et/ou y réagir ?

Le participant est-il vacciné contre le tétanos ?  Oui  Non Année du dernier rappel : .....

Le participant est-il allergique ou intolérant à certaines substances, aliments et/ou médicaments ? Si oui, lesquels ?

Quelles en sont les conséquences ? Comment réagir ?

Quelles sont les maladies ou les interventions médicales subies par le participant ? (rougeole, appendicite... + année ?)

Le participant doit-il suivre un régime alimentaire ? Si oui, lequel ? Spécifiez

**Autres renseignements concernant le participant que vous jugez importants** (problèmes de sommeil, incontinence nocturne, problèmes psychiques ou physiques, port de lunettes ou appareil auditif...)

.....  
.....  
**Si votre enfant prend des médicaments ou suit un traitement, est-il autonome dans la prise de ceux-ci (celui-ci) ?**

OUI  NON .....

.....  
**(Nous rappelons que les médicaments ne peuvent pas être partagés entre les participants)**

**En cas de traitement médical en cours, le participant doit disposer des médicaments nécessaires pour toute la durée du séjour. Ils doivent être confiés au responsable avec toutes les indications utiles (nom du médicament, dose et durée du traitement). Une prescription médicale est indispensable et obligatoire.**

Le(s) parent(s) signataire(s) prend (prennent) conscience que la structure d'accueil ne dispose pas de personnel infirmier pour l'administration de médicament.

**Remarque importante concernant l'usage de médicaments** : les encadrants disposent d'une boîte de premiers soins. Dans le cas de situations ponctuelles ou dans l'attente de l'arrivée du médecin, ils peuvent administrer les médicaments suivants et ce à bon escient : paracétamol, antiseptique, pommade apaisante (sur avis médical ou du pharmacien).

En cas d'urgence, les parents/tuteurs seront avertis le plus rapidement possible. Néanmoins, s'ils ne sont pas joignables et que l'urgence le requiert, l'intervention se fera sans leur consentement.

**« Je marque mon accord pour que la prise en charge ou les traitements estimés nécessaires soient entrepris durant le séjour de mon enfant par les responsables de l'accueil ou par le service médical qui y est associé. J'autorise le médecin local à prendre les décisions qu'il juge urgentes et indispensables pour assurer l'état de santé de l'enfant, même s'il s'agit d'une intervention chirurgicale. »**

**Date →**

**Et signature du parent/tuteur →**

**Spécificités liées au Covid-19** : Les données à caractère personnel seront consignées dans un registre de présence. Ce registre ne pourra être présenté qu'en cas de demande de la part des instances de traçages établies et ne servira à aucune autre fin. Les données recueillies seront consignées et détruites conformément au RGPD.