



DOSSIER D'INFORMATIONS

Tournoi international

De RIMINI (Italie)

AVRIL MAI 2020

U10

Dossier à remettre impérativement avant le départ

Nom et prénom du joueur :

.....

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Sexe : M F

Adresse :

Code Postal : Ville :

Club :

Régime alimentaire : ordinaire sans porc sans viande

N° sécurité sociale dont dépend l'enfant : _____



Responsable légal du joueur

Père :

NOM : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Tél personnel :/...../...../...../..... Tél portable :/...../...../...../.....

Mère :

NOM : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Tél personnel :/...../...../...../..... Tél portable :/...../...../...../.....

Autre personne de référence (famille d'accueil, tuteur, beau parent ...)

NOM : Prénom :

Tél personnel :/...../...../...../..... Tél portable :/...../...../...../.....

Adresse (si différente) :

Code postal : Ville :

@ :

Lien avec l'enfant :

Profession :

Employeur : Tel bureau :/...../...../...../.....

Adresse de l'employeur :

.....

Personne à prévenir en cas d'urgence (en dehors des parents) :

Nom : Prénom :

Adresse : :

Code postal : Ville :

Tél fixe :/...../...../...../..... Tél portable :/...../...../...../.....

Lien avec le joueur :



Autorisation au retour :

Nous vous informons que le retour se fera dans la nuit du dimanche au lundi 4 mai.
Nous vous communiquerons un horaire plus précis au moment du départ de Rimini.

L'enfant ne sera pas autorisé à rentrer seul.

SI NON, personne habilitée à reprendre mon enfant ou à prévenir en cas de nécessité en dehors des responsables légaux

nom :.....Prénom :.....	Nom :.....Prénom :.....
adresse :.....	Adresse :.....
code postal :..... Ville :	Code postal :..... Ville :
téléphone :...../...../...../...../.....	Téléphone :...../...../...../...../.....
lien avec l'enfant :	Lien avec l'enfant :

Observations particulières :

Allergies, problèmes médicaux :

.....
.....
.....

Recommandations :

.....
.....



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Dates et lieu du séjour :

CETTE FICHE PERMET DE RECCUEILLIR DES INFORMATIONS UTILE PENDANT LE SEJOUR DE VOTRE ENFANT ; ELLE EVITE DE VOUS MUNIR DE SON CARNET DE SANTE.

1/ VACCINATIONS (Remplir le tableau ou fournir la photocopie du carnet de santé)

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole – Oreillons – Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				Autres (préciser)	
Ou Tetracoq					
BCG					

2/ RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

- Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? OUI NON
Si OUI joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants.

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance

- A-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

RUBEOLE	OUI - NON	SCARLATINE	OUI - NON	ROUGEOLE	OUI - NON
VARICELLE	OUI - NON	COQUELUCHE	OUI - NON	OREILLONS	OUI - NON
ANGINE	OUI - NON	OTITE	OUI - NON		

- Allergies et conduite à tenir (si automédication, le signaler) :

.....
.....
.....

- Autres recommandations :

.....
.....
.....

AUTORISATION PARENTALE



Je soussigné.....Responsable de l'enfant

Autorise mon enfant :

A participer au tournoi et séjour en Italie.

Autorise l'équipe encadrante :

A utiliser les photos de mon enfant dans le cadre pédagogique ou dans le cadre des publications liées au club sur tout support photographique, informatique ou vidéo.

→ Je déclare exacts les renseignements portés au dossier d'information et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaire par l'état de l'enfant.

→ Je renonce à toute réclamation relative à la présente autorisation.

Montereau Fault Yonne, le :

Signature du responsable légal précédée de
La mention « lu et approuvé »

MERCREDI 29 AVRIL	JEUDI 30 AVRIL	VENDREDI 1 MAI	SAMEDI 2 MAI	DIMANCHE 3 MAI
Départ Carrefour à 18h	Arrivée à Rimini	Petit-déjeuner Hôtel	Petit-déjeuner Hôtel	Petit-déjeuner Hôtel
	Temps libre	TOURNOI	TOURNOI	Visite ville
	Pique-nique	Repas compris ASAM	Repas compris ASAM	Repas compris ASAM
Pique-nique	Visite ville/plage	TOURNOI	TOURNOI	Départ de Rimini 11h
	Repas compris Hôtel	Repas compris Hôtel	Repas compris Hôtel	Arrivée Carrefour



PIÈCES À FOURNIR :

- Ce dossier complet
- Photocopie carte d'identité
- Photocopie des vaccins
- Règlement en totalité d'un montant de 300€
(possible paiement en plusieurs fois par chèque)

