



# DOSSIER D'INFORMATIONS

## Tournoi international

### De BLANES (Espagne)

### MAI 2020

U11

**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 lundi au mardi 2 juin.  
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	
<b>Ou</b> DT Polio				Autres (préciser)	
<b>Ou</b> 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 Espagne.

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 »

JEUDI 28 MAI	VENDREDI 29 MAI	SAMEDI 30 MAI	DIMANCHE 31 MAI	LUNDI 1 JUIN
Départ Carrefour à 18h	Arrivée à Blanes	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 Blanes 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)*

