

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON POUR LES REPAS ESF

CHALET LES OURSONS

SAISON 2020 - 2021

OUVERT TOUS LES JOURS EN VACANCES SCOLAIRES DE 12H00 A 14H00

### NOM ET PRENOM DE L'ENFANT

.....  
.....

Date de naissance : .....

Langue parlée : .....

### REMARQUES / OBSERVATIONS

**ALLERGIES** : ASTHME oui - non ALIMENTAIRES oui - non MEDICAMENTEUSES oui - non AUTRES

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler).

.....

En cas de régime alimentaire, **précisez** :

sans viande  sans porc  Autre .....

### INDIQUEZ CI-APRES :

Les difficultés de santé (maladie, accident, comportement particulier, crises convulsives) en précisant **les précautions à prendre**.

.....  
.....

### RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc. **Précisez**.

.....

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS PARENTS

DATE DE SEJOUR : DU AU

### RESPONSABLES DE L'ENFANT

NOMS / PRÉNOMS.....

.....

Adresse dans la station .....

.....  
.....

Numéros de téléphone portable :

Mère : .....

Père : ..... Autre (précisez) : .....

Je soussigné(e), ..... responsable légal de l'enfant .....  
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'ESF à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention médicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

J'autorise le personnel de l'ESF et le personnel de la halte garderie à gérer les transferts de mon (mes) enfant(s)..... entre les cours de ski et les temps de repas.

Date :

*Lu Et Approuve*

SIGNATURE DU/DES RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT