



Code de l'action sociale et des familles

Fiche sanitaire de liaison ECOLE DU SPORT 2025/2026

Pièces à fournir pour une ré inscription ou une nouvelle inscription
→ **selon le résultat du questionnaire un certificat médical autorisant la pratique du multisports**
+ fiche d'inscription ci-dessous recto -verso complétée
+ paiement intégral de la cotisation pour l'école du sport : 54€
Si PASS SPORT merci de faire un chèque de 50€ (caution) et 4€

Enfant : fille garçon Date de naissance :.....
Nom :Prénom :.....
Adresse :.....
.....

I - Vaccinations : (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

Vaccins obligatoires	oui	non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
				Haemophilus	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres	

Si le mineur n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication

II – Renseignements concernant le mineur :

Poids :kg Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical régulier : OUI NON

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants.
Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

Allergies : médicamenteuses oui non asthme oui non
Alimentaires oui non autres oui non

Préciser :

Si oui joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser **OUI** **NON**

III - Recommandations utiles des parents :

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des lentilles, un appareil dentaire ou auditif, etc...

IV – Responsables du mineur :

Responsable N° 1

Nom :Prénom :

Adresse :

Tél. domicile : travail :

portable :

E Mail :@.....

Responsable N° 2

Nom :Prénom :

Adresse :

Tél. domicile : travail :

portable :

E Mail :@.....

Nom et tél. du médecin traitant



Code de l'action sociale et des familles
AUTORISATION PARENTALE

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.

V. Autorisations du responsable de l'enfant

J'autorise l'OMS de Landerneau à prendre et utiliser les photos et vidéos de mon enfant dans le cadre des activités de l'école du sport et des journées multisports pour la presse, le site internet de l'OMS, le carrefour des associations, etc.

J'autorise mon enfant à être conduit par les véhicules de l'OMS sur les lieux d'activités et d'accueils lors des séjours et journées multisports

J'autorise les personnes mentionnées ci dessous à venir chercher mon enfant

NOM/ PRENOM :
QUALITE :
TELEPHONE ;

NOM/ PRENOM :
QUALITE :
TELEPHONE ;

VII- Autorisation pour que l'enfant rentre seul

Rentre seul	
<i>Jours</i>	<i>Horaires</i>
Mercredi	
Signature	

VIII- Numéros d'urgence :

NOM/ PRENOM :
QUALITE :
TELEPHONE ;

NOM/ PRENOM :
QUALITE :
TELEPHONE ;

Je soussigné,.....
responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire.
J'autorise le responsable de l'OMS à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Renseignements complémentaires que vous souhaitez apporter :
.....
.....
.....
.....
.....

Date :
Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :