

FICHE SANITAIRE

Nom de l'enfant : Prénom : Date de naissance :

N° Sécurité Sociale : CMU : Non Oui [joindre photocopie](#)

Vaccins pratiqués : [joindre photocopie](#) Vaccination COVID :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

| | | | | | |
|-----------|------------------------------|------------------------------|-------------|------------------------------|------------------------------|
| Varicelle | non <input type="checkbox"/> | oui <input type="checkbox"/> | Coqueluche | non <input type="checkbox"/> | oui <input type="checkbox"/> |
| Oreillons | non <input type="checkbox"/> | oui <input type="checkbox"/> | Rubéole | non <input type="checkbox"/> | oui <input type="checkbox"/> |
| Rougeole | non <input type="checkbox"/> | oui <input type="checkbox"/> | Scarlatine | non <input type="checkbox"/> | oui <input type="checkbox"/> |
| Angines | non <input type="checkbox"/> | oui <input type="checkbox"/> | Rhumatismes | non <input type="checkbox"/> | oui <input type="checkbox"/> |
| Otites | non <input type="checkbox"/> | oui <input type="checkbox"/> | Asthme | non <input type="checkbox"/> | oui <input type="checkbox"/> |

L'enfant a-t-il des allergies ?

Recommandations des parents :

Actuellement l'enfant suit-il un traitement ? Si oui lequel ?

Si l'enfant doit suivre un traitement pendant son séjour, n'oubliez pas de [joindre l'ordonnance](#) aux médicaments.

L'enfant mouille-t-il son lit ? non oui

S'il s'agit d'une fille, est-elle réglée ? non oui

RESPONSABLE Nom : Prénom :
Tel : Portable :
Mail :

Nom de votre assurance : Adresse :

(Vérifiez couverture accident ski)

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom : Prénom : Age :

Responsable : Nom : Prénom :
Adresse :

Téléphone :

Les séjours commencent à 15 h et finissent à 14 h sur place

➤ Tarif : **630 €**

Porté : (10 – 17ans) → du samedi 10/02 au vendredi 16/02

Porté : (10 – 17ans) → du samedi 17/02 au vendredi 23/02

Options : Surf : + 30€

Navette : + 50 € départ de Carcassonne Parking Intersports à 14h30 / retour à 14h30

+ 20 € départ de Quillan « Gare SNCF à 16h00 / retour à 13h30

+ 70 € départ de Narbonne « entrée autoroute Est à 13h30 / retour à 15h

+ 70 € départ de Toulouse « parking aéroport Lasbordes à 13h00 ro
cade sortie 17 / retour à 15h00

+ 40 € départ de Limoux « Gare SNCF à 15h15 / retour à 14h00

+ 50 € départ de Perpignan « entrée autoroute Nord à 14h15 / retour à 14h30

Règlement : Les séjours sont ouverts à tous, sans distinction d'origine sociale, ethnique, politique, philosophique ou religieuse. Le directeur se réserve le droit de renvoi des participants qui ne respecteraient pas les règles établies et dont la conduite laisserait à désirer.

Autorisation parentale : Je soussigné, Mr _____, autorise mon enfant à participer à toutes les activités prévues. J'autorise le directeur à faire toute intervention d'urgence selon les prescriptions du corps médical consulté et je m'engage à rembourser à l'association le montant des frais médicaux.

A _____ le _____ lu et approuvé signature :

A retourner à

Réseau de Découverte des Pyrénées Audoises
8 Rue du Moulin d'Able
11340 Belvis