



Académie des Sports de Glace Dijon Bourgogne
1 Boulevard TRIMOLET - Patinoire Municipale –
21000 DIJON

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant mineur.
(Arrêté du 20 février 2023 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs)

NOM : _____ PRENOM : _____
De l'enfant

Date de naissance : ____/____/____

SEXE : M F

REPRESENTANT LEGAL 1 : Père Mère Responsable de l'enfant

NOM et Prénom : _____

Adresse : _____

Tél Domicile _____ Tél Travail _____

Tél Portable _____

REPRESENTANT LEGAL 2 : Père Mère Responsable de l'enfant

NOM et Prénom : _____

Adresse : _____

Tél Domicile _____ Tél Travail _____

Tél Portable _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

► L'enfant présente-t-il un problème de santé : OUI NON

Si OUI, merci de préciser : _____

► ALLERGIES : OUI NON

Si OUI, merci de préciser : _____

Joindre également un CERTIFICAT MEDICAL précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir :

► RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaire ou auditif, comportement de l'enfant etc...

Merci de préciser : _____

► NOM DU MEDECIN TRAITANT : _____ Tél : _____

Je, soussigné(e) _____ 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'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues
nécessaires selon l'état de santé de ce mineur

Date :

Signature :