



# Cercle d'Escrime de Yerres

Salle Clémenceau  
C.E.C. Rue Marc Sangnier  
91330 Yerres  
escrime.yerres@gmail.com  
Tel : 07 69 92 01 32

## STAGE TOUISSAINT 2019

### Fiche Sanitaire de Liaison

#### 1-RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT LE STAGIAIRE

Le stagiaire suit-il un traitement médical pendant le séjour ?

- Oui (joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants)  
 Non

ALLERGIES ALIMENTAIRES  Oui  Non  
MÉDICAMENTEUSES  Oui  Non

Précisez :

ASTHME  Oui  Non

AUTRES :

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

#### 2-INDIQUEZ CI-APRES :

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre

### 3-COORDONNEES DES RESPONSABLES DU STAGIAIRE

Précisez votre adresse et vos numéros de téléphone s'ils sont différents durant la période du stage de votre enfant:

Nom et prénoms :

Adresse

Tél. domicile :

Tél. portable :

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, Mme, M..... père, mère, tuteur légal autorise mon enfant.....à participer au stage d'escrime organisé par le Cercle d'Escrime de Yerres : Toussaint 2019 et autorise le directeur du stage et ou le maître d'armes à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires en cas d'accident.

Signature des Parents ou Responsables