

PHOTO
IMPERATIVE

(pour le forfait
de remontée
mécanique)

Camp Ski-Prière
24 février au 3 mars 2018
La Clusaz



Formulaire d'inscription

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Garçon / Fille (*)

Adresse :

Informations parents pour les mineurs

Père :

Mère

Tél :

Tél :

Mail de contact :

Mutuelle et sécurité sociale

Nom :

N° de contrat :

Tél :

N° de sécurité sociale :

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom et prénom :

Tél :

Fiche Sanitaire

Vaccinations : remplir ce tableau ou fournir une copie du carnet de santé

| Vaccins obligatoires | Oui | Non | Date du dernier rappel | Vaccins recommandés | Date |
|----------------------|-----|-----|------------------------|----------------------------|------|
| Diphtérie | | | | Hépatite B | |
| Tétanos | | | | Rubéole-Oreillons-Rougeole | |
| Polyomélite | | | | Coqueluche | |
| Ou DT Polio | | | | <i>Autres</i> | |
| Ou Tetracoq | | | | | |
| BCG | | | | | |

Allergies :

Asthme : oui / non

Médicamenteuses : oui / non

Alimentaires : oui / non

Autres :

Si oui, précisez la nature de l'allergie et la conduite à tenir :

Autres informations médicales à porter à la connaissance de l'organisateur :

(Allergies – Traitement médical – Antécédents médicaux ou chirurgicaux – Maladie chronique...)



Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné, Père, mère, tuteur, (*)

- autorise ma fille / mon fils (*) à participer au Camp Ski-Prière organisé à La Clusaz du 3 au 10 mars 2018.
- autorise le responsable de l'équipe d'animation, ou les animateurs, à faire pratiquer tout acte médical ou chirurgical en cas d'urgence.
- autorise les membres de l'équipe d'animation ou les autres parents à assurer le transport de mon enfant en voiture.
- autorise la diffusion de photos, vidéos ou tout autre document sur lequel pourrait figurer mon fils ou ma fille dans le cadre des activités du diocèse.(**)
- reconnaît que l'organisation ne serait être tenue pour responsable en cas de perte, de détérioration ou de vols d'objets de valeur.
- Au cas où les participations aux frais excéderaient les dépenses, autorise que cet excédent soit affecté à d'autres activités de jeunes organisées par le diocèse de Lille.

Fait le à

(écrire à la main la mention « lu et approuvé »)

Signature des parents

Accord pour les majeurs

Je soussigné,

- autorise l'organisation du Camp Ski-Prière en cas d'accident : à me faire transporter par les services d'urgence ; à faire pratiquer suivant les prescriptions du corps médical, les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale. Je m'engage à rembourser les frais médicaux engagés.
- autorise l'organisation à me transporter en voiture.
- autorise la diffusion de photos, vidéos ou tout autre document sur lequel je pourrai figurer dans le cadre des activités du diocèse.(*)
- reconnais que l'organisation ne serait être tenue pour responsable en cas de perte, de détérioration ou de vols d'objets de valeur.
- Au cas où les participations aux frais excéderaient les dépenses, autorise que cet excédent soit affecté à d'autres activités de jeunes organisées par le diocèse de Lille.

Fait le à

(écrire à la main la mention « lu et approuvé »)

Signature

* rayez la mention inutile

** rayez si vous ne souhaitez pas donner cette autorisation