



RugbyCentre
Comité du Centre de Rugby

FICHE SIGNALÉTIQUE
Saison 2009 / 2010

SELECTION REGIONALE

Benjamins Minimes Cadets Juniors Seniors

NOM : PRENOM :

Date de Naissance : Lieu :

N° de Sécurité Sociale :

Adresse :

.....Code Postal :

Numéro de téléphone :

Adresse E.Mail :

Profession

ou

Etablissement Scolaire :

.....

Personne à prévenir en cas d'accident :

N°téléphone :

CLUB :

PLACE OCCUPEE DANS L'EQUIPE :

NUMERO DE LICENCE :

TAILLE :

POIDS :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON
Saison 2009 / 2010

NOM : PRENOM :

Date de Naissance :

Groupe Sanguin :

Vaccins :

Nature	Date 1ère injection ou rappel

Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes (noter OUI ou NON)

Rubéole :	Varicelle :	Angines :	Rhumatismes :	Scarlatine :
Coqueluche :	otites :	Asthme :	Rougeole :	Oreillons :

Recommandations des parents - Autres problèmes de santé (en précisant les dates),
maladies, accidents, allergies, crises convulsives, ...

Dates	Problèmes de santé

Si votre enfant doit suivre un traitement pendant son séjour, n'oubliez pas de joindre l'ordonnance aux médicaments et de nous en informer.

EN CAS D'ACCIDENT, LE RESPONSABLE DU GROUPE, AVERTIRA LES PARENTS DANS LES MEILLEURS DELAIS.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné autorise le responsable de l'encadrement à prendre toutes mesures qu'il juge utile en cas d'accident grave (hospitalisation, opération, ...)

Date et signature :

Le Père

et/ou

La Mère