

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 _ L'ENFANT

NOM:..... PRENOM:.....

DATE DE NAISSANCE:.....

GARCON: FILLE:

Pratique du sport: intensive régulière ponctuelle jamais

2 _ VACCINATIONS

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	Dates des Derniers rappels	Vaccins recommandés	dates
diphtérie				Hépatite B	
tétanos				ROR	
poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser	
Ou tétracoq					
BCG					

L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui non
(si oui joindre une ordonnance médicale récente)

Allergies ? Asthme oui non

Médicamenteuse oui non

Alimentaires oui non

Conduite à tenir en cas d'allergie:

.....

Difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, prothèses) et précautions à prendre:

.....

.....;



STAGE SPORTIF Noël 2017



Le 28 et 29
décembre 2017

10 €
Les 2 journées



Ramassage en bus prévu

Pour les 9 ans et plus

Renseignements:
Bureau du CLEDS
03.21.78.56.44
cleds.fr

Action subventionnée par la Ville de Lens, le Commissariat Général à l'égalité des territoires et par le Centre National pour le Développement du Sport

Activités proposées :

Feuille ci-jointe à découper et garder :

ville de **LENS**



Piscine de Lens



Roller



Arkéos
Musée-Parc
archéologique

Musée Arkéos



Patinoire

Horaires du Stage :

* Jeudi 28 décembre 2017 :

Activités à la piscine de Lens et Ride on Lille (Lille Five)

Départ/Retour du Bus :

- Centre Vachala : **9h30 / 18h**
- Jean Jaurès : **9h40 / 17h50**
- Piscine : **10h / 17h40**
- Léo Lagrange : **9h50 / 17h30**

* Vendredi 29 décembre 2017 :

Activités au musée Arkéos (Douai) et à la patinoire Valigloo (Marly)

Départ/Retour du Bus :

- Centre Vachala : **9h / 18h**
- Jean Jaurès : **9h10 / 17h50**
- Piscine : **9h20 / 17h40**
- Léo Lagrange : **9h30 / 17h30**

Attention pique nique à prévoir

Fiche d'inscription

A remettre dans les centres sociaux ou à envoyer au CLEDS, stade Léo Lagrange rue du chemin vert 62300 Lens avant le **Mercredi 20 décembre 2017** :

Je soussigné Parent (tuteur légal):

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone domicile : __ / __ / __ / __ / __

Téléphone portable: __ / __ / __ / __ / __

AUTORISE mon fils-ma fille:

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance: __ / __ / ____ Lieu de naissance: _____

à participer au stage sportif organisé par le CLEDS

Pointure : _____

J'atteste

-que mon fils,ma fille n'a pas de contre-indication médicale à la pratique de l'activité prévue

et j'autorise en outre, le responsable à prendre, le cas échéant,toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon fils –ma fille,en cas d'urgence.

Le CLEDS dispose d'une assurance responsabilité civile associative auprès de la MAIF.

A noter que le CLEDS ne prend pas en considération les recours pour vol d'objet personnel(téléphone portable.....).

-je suis intéressé par un transport en bus

OUI - NON

-Veuillez entourer l'arrêt de bus

VACHALA, PISCINE,JEAN JAURES,LEO LAGRANGE

-Votre enfant est il autorisé à repartir seul?

Oui Non

-Si votre enfant ne repart pas seul,veuillez indiquer le nom des personnes autorisées à reprendre l'enfant:

.....

.....