



Les Ecuyers du Marchidial

Equipe de Béhourd et de Battle Arc

5 place de la Barreyre - 63320 Champeix - Siret n° 831 430 137 00016

www.marchidial.fr - contact@marchidial.fr

SAISON 2027

ANNEXE N°2

mineurs

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Document confidentiel

1. Identité du pratiquant

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Sexe : ☐ F ☐ M

Catégorie / Groupe : _____

2. Responsables légaux (pour les mineurs)

Responsable légal n°1

Nom et prénom : _____

Téléphone portable : _____

Téléphone professionnel : _____

Responsable légal n°2

Nom et prénom : _____

Téléphone portable : _____

Téléphone professionnel : _____

Personnes à prévenir en cas d'urgence (si différentes)

Nom et prénom : _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone : _____

3. Renseignements médicaux utiles, à caractère d'urgence

Allergies

☐ Aucune

☐ Alimentaires : _____

☐ Médicamenteuses : _____

☐ Autres : _____

Conduite à tenir en cas d'urgence : _____

L'enfant présente-t-il l'un des problèmes suivants ?

☐ Asthme

☐ Diabète

☐ Épilepsie

☐ Pathologie cardiaque

☐ Autre : _____

Précisions utiles en cas d'urgence : _____

Traitement régulier en cours

☐ Aucun

☐ Oui, précisez :

Nom du traitement :

Posologie :

Le traitement doit-il être disponible pendant les entraînements ou compétitions ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, merci de vous rapprocher du responsable du club.

Protection des données personnelles

Les informations recueillies sont exclusivement destinées à assurer la sécurité de votre enfant lors des activités de l'association sportives et médiévales. Elles sont traitées de manière confidentielle, accessibles uniquement aux personnes habilitées et conservées pendant la durée de la saison sportive, sauf obligation légale contraire, conformément au RGPD.

AUTORISATION D'INTERVENTION EN CAS D'URGENCE

Je soussigné(e)/ nous soussignés, _____

agissant en qualité de responsable(s) légal(aux) de l'enfant mineur :

- certifie exacts les renseignements figurant sur cette fiche ;
- m'engage à informer l'association sportive de toute modification importante concernant l'état de santé de mon enfant ;
- autorise les responsables de l'association à prendre toute mesure d'urgence, lors des entraînements et des compétitions, qu'ils jugeront nécessaire pour assurer sa sécurité ;
- autorise les responsables à contacter les services de secours (15, 18 ou 112) et à faire transporter mon enfant vers l'établissement de santé le plus adapté si son état le nécessite ;
- autorise, si je ne peux être joint(e) dans un délai compatible avec l'urgence, les médecins à pratiquer les soins et examens indispensables à son état de santé.

En cas d'accident, les responsables du club des Écuyers du Marchidial s'efforcent de prévenir la famille dans les plus brefs délais et d'assurer l'intégrité physique de votre enfant.

Fait à : _____

Le : ____ / ____ / ____

Signature du ou des responsables légaux :