



Stages de Carnaval – Bulletin d'inscription

Merci de compléter ce formulaire (en lettres capitales) et de l'envoyer :

- Par mail : info@prehisto.museum
- Par fax : 04 275 71 23
- Par courrier* : Préhistorium de Flémalle - Stage, Rue de la Grotte 128, 4400 Flémalle.

*Attention, les inscriptions sont traitées par ordre de réception des formulaires ; nous vous conseillons de favoriser l'envoi par mail.

CHOIX DE STAGE

- Stage « Vivre avec les Rennes » du 7 au 8 mars 2019 45€

COORDONNEES DE L'ENFANT

Nom : Date de naissance :
Prénom : Registre national :

PARENT

Nom : Téléphone :
Prénom : Adresse :
Lien de parenté : mère/père/tuteur

AUTRES PERSONNES RESPONSABLES

Personne(s) autorisée(s) à amener et à reprendre l'enfant (signatures obligatoires chaque jour, matin et soir)

Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Lien :	Lien :	Lien :

REDUCTIONS ET INFORMATIONS DE PAIEMENT

Je voudrais recevoir la facture et les informations complémentaires par : email/courrier*
Email :

DONNEES MEDICALES

Nom et téléphone du médecin traitant :

L'enfant est vacciné contre le tétanos : oui/non*

Date du dernier rappel :

Dans le cas où l'enfant n'est pas en ordre de vaccination, un document de décharge vous sera envoyé.

Nous vous rappelons qu'il est impératif que l'enfant soit propre pour participer au stage.

Peut-on administrer les produits suivants à votre enfant ?

Les animateurs disposent d'une boîte de premiers soins. Dans le cas de situations ponctuelles ou dans l'attente de l'arrivée du médecin, l'enfant sera pris en charge par l'équipe du Préhistomuseum.

Arnica (en crème ou en gélule)

oui / non

Crème After Pick

oui / non

Spray dermique « désinfectant »

oui / non

Votre enfant est-il allergique ?

Allergie alimentaire :

Autre :

L'enfant présente-t-il des troubles nécessitant une attention particulière lors du stage ? Oui / Non

Si oui, lesquels ? *N'hésitez pas à nous recontacter si nécessaire afin de s'assurer ensemble de la faisabilité du stage et des adaptations éventuelles.*

SIGNATURE

Je, soussigné, _____, marque mon accord pour que les traitements estimés nécessaires soient entrepris durant le stage de mon enfant par l'animateur du groupe ou par un secouriste du Préhistomuseum. J'autorise le médecin local à prendre les décisions qu'il juge urgentes et indispensables pour assurer l'état de santé mon enfant.¹

Signé le / / à _____ .

Signature :

Merci de coller ici
une vignette de
mutuelle.

¹ Les informations contenues dans la fiche santé sont confidentielles. Les animateurs à qui ces informations sont confiées sont tenus de respecter la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée ainsi qu'à la loi du 19 juillet 2006 modifiant celle du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires (notion de secret professionnel stipulée dans l'article 458 du Code pénal). Les informations communiquées ici ne peuvent donc être divulguées si ce n'est au médecin ou tout autre personnel soignant consulté. Conformément à la loi sur le traitement des données personnelles, vous pouvez les consulter et les modifier à tout moment.