

## Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e) Madame/Monsieur .....  
demeurant (adresse) .....  
atteste sur l'honneur du bon état de santé de mon enfant (nom+ prénom) .....  
..... et des proches qu'il a côtoyés.

**date + signature :**

---

## Fiche médicale

Nom, prénom du stagiaire (MAJUSCULES) : .....  
Date de naissance : ..... Stage : .....

### **PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :**

Nom : ..... Téléphone : .....

Nom : ..... Téléphone : .....

Nom du médecin traitant : ..... Téléphone : .....

### **Le stagiaire est-il ou a-t-il été victime de :**

	<b>OUI</b>	<b>DATE</b>	<b>REMARQUES EVENTUELLES</b>
Allergies			
Crises nerveuses			
Commotion cérébrale			
Asthme			
Vaccin contre le tétanos			

Autres renseignements à signaler : .....

Le parent signataire prend conscience que la structure d'accueil ne dispose pas de personnel infirmier pour l'administration de médicaments.

Le personnel du Centre dispose d'une boîte de premiers soins. En cas d'urgence, les parents / tuteurs seront avertis le plus rapidement possible.

Néanmoins, s'ils ne sont pas joignables et que l'urgence le requiert, **les parents / tuteurs autorisent – n'autorisent pas toute intervention chirurgicale ou soins médicaux qui apparaîtraient indispensables auprès de l'enfant.\***

**\* Biffer les mentions inutiles**

Nom et prénom de la personne responsable : .....

Date et Signature :

WATERLOO SPORTS ASBL – Rue Th. Delbar 33 boîte 1 – 1410 Waterloo – Tél. : 02-354 40 00

**Le document peut être envoyé par e-mail à [courrier@waterloo-sports.be](mailto:courrier@waterloo-sports.be)**

