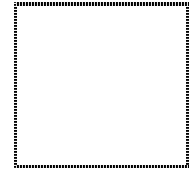


**MORSANG FLEURY GRIGNY HANDBALL 91**



NOM	
Prénom	
Date De Naissance	
Catégorie	



**Vaccinations** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins Obligatoires	Oui	Non	Derniers rappels
Diptérie			
Tétanos			
Poliomyélite			
<b>OU</b> DT polio			
<b>OU</b> Tétracoq			

Vaccins Recommandés	Dates
Hépatite B	
Rubéole Oreillons Rougeole	
Coqueluche	
BCG	
Autres (préciser)	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre indication. Ne pas hésiter sinon à fournir une copie des pages de vaccination.

**Renseignements médicaux**

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ?

Oui	Non

Si **OUI**, merci de joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (ne pas hésiter à mettre le nom de l'enfant sur la boîte de médicament)

**Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance**

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes?

Rubéole		Varicelle		Angine		Rhumatisme articulaire	
Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non

Coqueluche		Scarlatine		Otite		Rougeole	
Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non

**Allergies :**

OUI	NON

Alimentaires	
Médicaments	

Merci de préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (notamment si automédication)

**Recommandations des parents**

Si votre enfant a une particularité (asthme, port de lentilles, lunettes, attelle, prthèse dentaire... ), merci de préciser la conduite à tenir pendant le séjour

-----  
**Reponsable de l'enfant**

NOM		Prénom	
Adresse			

**Numéros de téléphone**

Parent 1

Parent 2

Nom et N° Téléphone Médecin Traitant

Autorisation d'hospitalisation en cas d'urgence

OUI	NON

Numéro de Sécurité Sociale :

-----  
**Autorisations parentales**

Je soussigné(é), Madame, Monsieur ....., responsable de l'enfant ....., autorise mon fils/ma fille a participer au Tournoi organisé à Cancale du 13 au 16 mai, sous la responsabilité des entraineurs du club du MFGH91.

J'autorise les responsables à prendre toutes les mesures rendues necessaires par l'état de l'enfant, le cas échéant après avis médical ou consultation d'un praticien.

J'autorise mon enfant à rentrer seul au retour du séjour

OUI	NON

Si non, merci de signaler les personnes autorisées à récupérer le jeune :

.....	Tel :	.....
.....	Tel :	.....
.....	Tel :	.....

Fait à

Le,

Signature :



### Rappel pour le séjour à Cancale

#### Trousseau :

- Des affaires de rechange en quantité pour les activités sportives
- Des affaires pour la baignade (activité Canoë Kayak)
- Des chaussures propres ET d'extérieures pour les différentes activités

Si le jeune a un traitement médical à suivre, merci de mettre le nécessaire dans une pochette/trousse avec son nom et l'ordonnance pour le transmettre à l'entraîneur responsable de sa catégorie.

#### Transport :

Le départ s'effectuera le *Mercredi 13 Mai* à 13h au Gymnase du Labyrinthe (bus). Les jeunes seront de retour le *Samedi 16 Mai* en fin de journée au Gymnase du Labyrinthe.

#### Documents inscriptions

Merci de remplir et transmettre aux coaches :

- Fiche Médicale et de renseignements (le plus complet possible)
- Attestation d'Assurance Responsabilité Civile
- Copie de Carte Vitale ou Attestation Sécurité Sociale
- Attestation de Savoir Nager
- Validation du paiement de 80€ (par virement si possible, sinon par CB sur SportRégion).

CIC						
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE						
Identifiant national de compte bancaire - RIB						
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation	
30066	10700	00020358401	74	EUR	CIC MORSANG SUR ORGE	
Identifiant international de compte bancaire						
IBAN (International Bank Account Number)				BIC (Bank Identifier Code)		
FR76	3006	6107	0000	0203	5840	174
Domiciliation				Titulaire du compte (Account Owner)		
CIC MORSANG SUR ORGE				MORSANG FLEURY HANDBALL MFHB 91		
101 ROUTE DE CORBEIL				CHEZ MME CELINE LIEVIN		
91390 MORSANG SUR ORGE				5 ALLEE DE LA CHAUMIERE		
☎33169121971				91390 MORSANG SUR ORGE		
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.				PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ		