

## FICHE MEDICALE

Stage de Printemps - CREPS de Wattignies du 27 avril au 1<sup>er</sup> mai 2026

**Nom et prénom du stagiaire (MAJUSCULES) :**

.....

**Date de naissance :** .....

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

**Nom :** ..... **Lien de parenté :** ..... **Téléphone :** .....

**Nom :** ..... **Lien de parenté :** ..... **Téléphone :** .....

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

**Le participant est-il/a-t-il été victime de :**

	<b>Oui</b>	<b>Date</b>	<b>Remarques éventuelles</b>
Entorses récentes			Où:
Commotion cérébrale			
Difficultés cardiaques			
Allergies (non alimentaires)			Quelles substances:
Incontinence			
Asthme			
Fractures			Où:
Crises nerveuses			
Variation de tension			
Diabète			
Vaccination Tétanos			

**Votre enfant doit-il / elle prendre des médicaments en cours du stage : OUI - NON**

**Merci de préciser avec exactitude le traitement à suivre :**

.....  
.....  
.....

**Est-il /elle soignée par homéopathie : OUI - NON**

Votre enfant est-il végétarien : OUI - NON vegan : OUI - NON  
hallal : OUI - NON cachère : OUI - NON

A-t-il des allergies : OUI - NON

Merci de préciser :

.....  
.....  
.....

**AUTRE(S) OBSERVATION(S) UTILE(S) :**

.....  
.....  
.....  
.....

Durant le stage, je place mon fils / ma fille sous l'autorité et la responsabilité des animateurs.

Au cas où, au cours du stage, l'état de santé de mon fils / ma fille réclamerait une décision urgente et à défaut de pouvoir moi-même être contacté(e) personnellement, je laisse toute initiative au médecin ou au chirurgien dans le choix de ce que le responsable du stage jugerait utile.

Je certifie que ..... (Nom et prénom du stagiaire) est en bonne santé et ne présente a priori aucun signe d'une maladie contagieuse.

Je déclare sur l'honneur que les informations fournies sont exactes et sincères.

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

Signature :

**Document complété à nous remettre pour le 15 avril 2026 au plus tard**

Merci de préparer une enveloppe au nom de l'enfant avec :

sa carte d'identité



la carte européenne d'assurance maladie

**Cette enveloppe sera à remettre au responsable du stage avant de monter dans le car.**