

# FICHE SANITAIRE

**MERCI DE REMPLIR CE FORMULAIRE EN LETTRES MAJUSCULES ET LISIBLEMENT !**

**ENFANT :** Garçon  Fille   
 Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../.....  
 Domicilié chez : Père  Mère

**RESPONSABLE LEGAL :** (à remplir dans tous les cas les coordonnées du père et de la mère)

Père <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
NP+ville : .....	NP+ville : .....
☎ privé : .....	☎ privé : .....
☎ portable : .....	☎ portable : .....
☎ prof. : .....	☎ prof. : .....
<b>e-mail :</b> @	<b>e-mail :</b> @
Profession : .....	Profession : .....

**Personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant :**

Nom et prénom :	Degré de parenté ou autre :	☎ Privé, prof, natel (indiquez svp)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**Mon enfant peut rentrer seul :**  OUI  NON

**Assurances :**  
 Assurance maladie : .....  
 Assurance accident : .....  
 RC Responsabilité civile (parents) : .....  
**Attention :** *les participants ne sont pas assurés par la Maison de Quartier.*

**Renseignements médicaux :**  
 Allergies (aliments, médicaments, animaux, etc.) : .....  
 Maladie chronique : .....  
 Antécédents médicaux et chirurgicaux (avec dates) : .....  
 .....  
 Vaccination du **tétanos**, date du dernier rappel : jour/mois/année : ...../...../.....

**Divers :**  
 Régime alimentaire particulier : .....  
 Autres remarques : .....

**Attestation :**  
 Je soussigné(e):  
 - Déclare que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts.  
 - Autorise mon enfant à participer à toutes les activités de la Maison de Quartier.  
 - Autorise l'animateur à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de mon enfant, y compris celles préconisées par un médecin.  
 - Déclare avoir pris note que mon enfant n'est pas sous la responsabilité de la MQC avant 8h00 et au-delà de 17h45.

Genève, le ..... Signature : .....