

La FRSS permet de recueillir les informations nécessaires à la sécurité de votre enfant lors des stages sportifs de l'Ufolep 14. La fiche sera à remplir une seule fois par saison sportive, sauf en cas de modifications des données (dans ce cas, une nouvelle fiche sera envoyée). Veuillez remplir une fiche distincte pour chaque enfant.

1- Informations générales

Le représentant légal							
Statut	Père		Mère		Tuteur		
Prénom							
Nom							
Adresse							
CP							
Ville							
Adresse Mail							
N° de Téléphone							
N° Sécurité Sociale							

Autorise

L'enfant				
Prénom				
Nom				
Date de naissance				
Sexe	Garçon		Fille	

A participer aux activités programmées dans le cadre du stage sportif.

Autorisez-vous votre enfant à rentrer seul après l'activité ?			
Oui		Non	

Une autre personne viendra-t-elle chercher l'enfant ?			
Oui		Non	
Si oui, veuillez introduire ses coordonnées			
Prénom			
Nom			
Statut			
Téléphone			
Adresse Mail (si pas de N° mobile)			

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
Code de l'Action Sociale et des Familles
Cerfa N° 10008*02

Vous consentez à ce que les photos et vidéos réalisées lors du stage sportif soient utilisées par la Commune de Ouistreham Riva-Bella ainsi que par l'UFOLEP dans le seul objectif de promouvoir l'activité sportive des jeunes. Nous vous informons que les images pourront être utilisées pour illustrer les flyers de l'UFOLEP, les sites internet de la Ville et de l'UFOLEP, le magazine municipal, les réseaux sociaux de l'UFOLEP et de la Ville. Dans le cas où vous consentez à l'utilisation de l'image de l'enfant, nous vous rappelons que la Mairie et l'UFOLEP s'engagent à ne pas faire commerce des images créées. Ils s'interdisent expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation de la personne, et d'utiliser les photographies, vidéos ou captations numériques dans tout support ou toute exploitation préjudiciable pour la personne. Les images ne pourront, en aucun cas, être dénaturées ni détournées de leur contexte par un montage ou par tout autre procédé. La présente autorisation est consentie à titre gratuit. Il vous est possible de retirer votre consentement à tout moment en contactant : • Le service des sports ou le service communication de la Ville de Ouistreham Riva Bella : contactsports@ville-ouistreham.fr – communication@ville-ouistreham.fr • L'UFOLEP : agathe.glowacki@laliguenormandie.org

Autorisez-vous le responsable du stage à utiliser les images (photographies, films...) recueillies au cours des stages, exclusivement à des fins promotionnelles et/ou sportives

Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

2- Renseignements médicaux (se référer au carnet de santé et aux certificats de vaccinations de l'enfant).

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

Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant ainsi qu'avec la notice). **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

L'enfant a-t-il déjà contracté une de ces maladies ?

Maladies	Oui	Non	Commentaire
Rubéole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Varicelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Angine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rhumatisme Articulaire Aigü	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Scarlatine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Coqueluche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rougeole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Oreillons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

L'enfant possède-t-il une allergie ?				
Type	Oui	Non	Cause	Conduite à tenir (si automédication le signaler)
Asthme				
Médicamenteuse				
Alimentaire				

L'enfant possède-t-il des difficultés de santé ?			
Type	Oui	Non	Dates et précautions à prendre
Ex : maladie, accident, opération, rééducation, hospitalisation ...			

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
Ou Tétracoque				Autres (préciser)	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication. **Attention** : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
Code de l'Action Sociale et des Familles
Cerfa N° 10008*02

L'enfant porte-t-il :			
Type	Oui	Non	Précautions à prendre
Des lentilles			
Des lunettes			
Des prothèses auditives			
Des prothèses dentaires			
Autre			

Autorisez-vous le responsable du stage et l'équipe d'animation à prendre, en cas d'urgence et dans l'impossibilité de vous contacter, toutes les dispositions nécessitées par l'état de votre enfant : intervention d'un médecin, hospitalisation, intervention chirurgicale ?

Oui		Non	
-----	--	-----	--

3- Déclarations

Personnes à contacter en cas d'accident			
1	Nom		N° Tel
2	Nom		N° Tel

Je soussigné(e), _____, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, ...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Je déclare également avoir contracté une assurance Responsabilité Civile pour les activités extra-scolaires de mon enfant.

Date :

Signature :

Vos données personnelles sont traitées par l'UFOLEP, responsable de traitement, afin d'organiser et de gérer les inscriptions aux stages sportifs à destination des enfants. Les données personnelles sont détruites à l'issue du stage. Conformément à la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée le 6 août 2004, dite loi « Informatique et Libertés », ainsi qu'au Règlement Européen à la Protection de Données (UE) 2016/679, vous pouvez nous interroger sur le traitement de vos données et l'exercice de vos droits : accès, rectification, suppression, opposabilité, oubli en nous contactant sur l'adresse mail : agathe.glowacki@laliguenormandie.org Vous pouvez également joindre la CNIL en cas de réponse insuffisante de notre part : www.cnil.fr