



## Entente Roquemaure Tavel Volley Ball

[E.R.T.V.B]

Gymnase de Roquemaure et Tavel

### FICHE MEDICALE

Nom de l'adhérent : .....

Merci de nous préciser, si votre enfant a eu des antécédents médicaux tels que :

- Diabète :             Oui     Non
- Souffle au cœur :     Oui     Non
- Asthme :             Oui     Non
- Maladies respiratoires : .....
- Autres : .....

Médicaments déconseillés ou interdits : .....

Allergies en général (Nourriture...) : .....

Connaitre le groupe sanguin de votre enfant est obligatoire : .....

Ainsi que la personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM : ..... PRENOM : .....

N° de Téléphone de la personne à prévenir : .....

### AUTORISATION EN CAS D'ACCIDENT

J'autorise    ou     Je n'autorise pas

L'accompagnateur de mon enfant à le faire hospitaliser en cas d'accident.

Date et signature du représentant légal