

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ

1- JEUNE : Nom : ..... Prénom : ..... FILLE  GARÇON   
Date de naissance : ..... / ..... / .....

2- VACCINATIONS (se référer au carnet de santé, des certificats de vaccinations)

Vaccins obligatoires	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
<b>Ou</b> DT polio				Autres (préciser)	
<b>Ou</b> Tétracoq					
BCG					

### 3- RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

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

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

### L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE  oui  non VARICELLE  oui  non ANGINE  oui  non

RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ  oui  non COQUELUCHE  oui  non OTITE  oui  non

ROUGEOLE  oui  non OREILLONS  oui  non SCARLATINE  oui  non

⇒ Allergies : .....

### 4- RECOMMANDATIONS DES PARENTS OU TRAITEMENTS SUIVIS PAR L'ENFANT

.....

MEDECIN TRAITANT de l'enfant, Nom et téléphone : .....

### 5- RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : ..... Prénom : .....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR) : .....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : .....

TÉL. BUREAU : .....

N° SS (dont dépend l'enfant) : .....

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

A ..... le ..... Signature :

# CHARTRE DU SEJOUR

EN VENANT Á TAIZE TU T'ENGAGES :

☒ **PARTICIPATION** : A participer à l'ensemble du programme proposé pour entrer pleinement dans le rythme des rencontres : prière commune, groupe d'échange avec d'autres jeunes, vie commune, service du repas et de la vaisselle.

☒ **RESPECT DU SILENCE** pendant la prière, la nuit, en journée dans le village de Taizé et les environs. A partir de 23h00, tout le monde est dans les dortoirs. A 23h 30, le silence est complet partout jusqu'au matin.

☒ **HORAIRES** : Lorsque nous sommes nombreux, il y a des impératifs horaires pour vivre à fond ce qui est proposé.

☒ **HERBERGEMENT** : réalisé en dortoir, il n'y a pas de mixité dans ces lieux.

☒ **PORTABLE**, Ipod, Iphone et autres : ils sont éteints pendant les temps collectifs pour mieux entrer dans le climat de Taizé.

☒ **ARGENT DE POCHE** : une exposition des ateliers est ouverte : cartes, posters, croix de Taizé,...poteries sont en vente.

☒ **TABAC** : Il est interdit de fumer dans les locaux et lors des rassemblements.

☒ **ALCOOL et DROGUE** sont interdits.

Lu et approuvé

Signature du jeune

## TAIZÉ 2016

Inscription – Autorisation Parentale – Fiche sanitaire de Liaison (cf. au dos)

sont à rendre à ton responsable de groupe,

avant le 18 janvier 2016

### INSCRIPTION

A remplir par chaque participant (jeune et adulte):

NOM : ..... Prénom: .....

Adresse: .....

Date de naissance: ..... /..... /.....

Téléphone portable: ..... Téléphone fixe: .....

Mail.....

Lycéen Classe: .....

Animateur Nom du groupe (aumônerie, établissement catholique, paroisse) : .....

Sexe:  F  M .....

Je joins le règlement de ..... € à l'ordre de .....

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Nom: ..... Prénom: .....

Adresse : .....

TELEPHONE où me joindre durant le rassemblement : .....

En qualité de représentant légal, déclare autoriser :

NOM : ..... Prénom : .....

A participer au Rassemblement Diocésain des Lycéens des 25-26-27-28 février 2016 à Taizé en Saône et Loire.

↳ Le départ est prévu le jeudi 25 février 2016 au matin (horaire et lieu seront précisés par le responsable) pour être en fin de matinée sur place.

↳ Le retour est prévu le dimanche 28 février 2016 vers 13h00 sur le même lieu que le départ.

Tous les trajets se feront en car avec les Transports « Voyages JACCON ».

A ....., le .....

Signature du responsable légal

signature du jeune