**Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l’enfant ; elle évite de vous démunir de son carnet de santé. Elle est valable pour tous les stages et les déplacements sur les compétitions nationales jeunes organisés par la Ligue de Bretagne de Badminton, auxquels l'enfant pourra être convoqué au cours de la saison 2025-2026.**

**Tout changement de la situation médicale de l'enfant ou tout traitement en cours doit donc nous être signalé à chaque stage ou déplacement.**

1. **ENFANT**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM** |  |
| **Prénom** |  |
| **Date de naissance** |  |
| **Sexe** | Homme **□** Femme **□** |
| **Poids** |  |
| **N° Sécurité Sociale** |  |
| **Adresse postale** |  |
| **Club** |  |

**2. VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l’enfant).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VACCINS OBLIGATOIRES** | **OUI** | **NON** | **DATES DES**  **DERNIERS RAPPELS** | **VACCINS Recommandés** | **DATES** |
| Diphtérie |  |  |  | Coqueluche |  |
| Tétanos |  |  |  | Haemophilus |  |
| Poliomyélite |  |  |  | Rubéole-Oreillons-Rougeole |  |
|  |  |  |  | Hépatite B |  |
|  |  |  |  | Pneumocoque |  |
|  |  |  |  | BCG |  |
|  |  |  |  | Autres (préciser) |  |

NB : Si l’enfant n’a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

Attention, le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

**3. RENSEIGNEMENT MEDICAUX CONCERNANT L’ENFANT**

L’enfant suit-il un traitement médicalpendant 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 DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?**

Rubéole Oui **□** Non **□** Coqueluche Oui **□** Non **□**

VaricelleOui **□** Non **□** Otite Oui **□** Non **□**

Angine Oui **□** Non **□** Rougeole Oui **□** Non **□**

Oreillons Oui **□** Non **□** Scarlatine Oui **□** Non **□**

Rhumatisme Articulaire Aigu Oui **□** Non **□**

**ALLERGIES**

Alimentaires Oui **□** Non **□** Asthme  Oui **□** Non **□**

Médicamenteuses Oui **□** Non **□** Autres :

**PRECISEZ LA CAUSE DE L’ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le préciser) :**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**INDIQUEZ CI-APRES :** Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**4. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc….

Précisez :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**5. RESPONSABLE DE L’ENFANT**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM et Prénom** |  |
| **Tel Fixe Domicile**  **Tel Fixe Professionnel** |  |
| **Portable Père** |  |
| **Portable Mère** |  |
| **@Mail** |  |
| **NOM et Téléphone du**  **Médecin Traitant** |  |

Dans le cadre d’un déplacement en train, votre enfant dispose-t-il d’une carte de réduction SNCF ? OUI **□** NON **□**

Si oui, laquelle :

Date d’expiration :

**6. Droit à l’image**

**□** Je m’oppose à l’utilisation de l’image de mon enfant par la Ligue de Bretagne de Badminton dans ses publications et sur son site Internet.

**7. Attestation sur l’honneur**

Je soussigné, responsable légal de l’enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m’engage à transmettre au responsable désigné tout changement de la situation médicale de l’enfant et tout traitement en cours avant chaque stage ou déplacement. J’autorise également le responsable du stage ou du déplacement à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l’état de l’enfant.

DATE : SIGNATURE :

**Protection des données personnelles**

La Ligue de Bretagne de Badminton agissant en tant que Responsable de traitement, traite les données collectées dans cette fiche pour la gestion des stages et compétitions se déroulant sur la saison sportive indiquée en tête du document.

La base légale du traitement est le consentement de la personne concernée par le traitement.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires concernés par le traitement, et légalement habilités. Les données ne seront pas transférées en dehors de l’Union Européenne. Elles sont conservées pendant toute la durée de la saison sportive.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données à caractère personnel entré en vigueur le 25 mai 2018 et à la loi 6 janvier 1978 modifiée, vous pouvez accéder aux données vous concernant, et demander leur rectification ou leur effacement sous certaines conditions. Vous pouvez également obtenir la limitation du traitement de ces données ou vous opposer à ce traitement pour un motif légitime. Enfin, vous disposez d’un droit à la portabilité.

Vous pouvez retirer votre consentement au traitement de vos données à tout moment. Vous pouvez exercer ces droits directement auprès du Responsable de traitement à l'adresse : [ligue@bretagnebadminton.com](mailto:ligue@bretagnebadminton.com)

Si après nous avoir contactés, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL.