

FICHE D'INFORMATION A USAGE INTERNE au CSDYLE

1 Renseignements administratifs

Nom, Prénom de l'athlète :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Sexe F/M

Lieux d'entraînement : Louvain-la-Neuve Perwez

Personnes à contacter en cas d'urgence par ordre de priorité :

Nom :

Lien de parenté :

Téléphone :

Nom :

Lien de parenté :

Téléphone :

Nom du médecin traitant :

Téléphone :

2 Renseignements médicaux :

Réactions allergiques :

Médicaments :

Produits alimentaires :

Autres :

L'athlète porte-t-il des lunettes (lentilles) OUI/NON

L'athlète a-t-il une maladie (asthme, épilepsie, diabète, etc...) ? OUI/NON

Médicaments à prendre éventuellement et à portée de main OUI/NON

Groupe sanguin : A B AB O Rhésus +/-

Avez-vous un élément important à signaler qui pourrait influencer le bon déroulement de l'activité de groupe ? OUI/NON

.....

Zone de commentaires pour le staff