

**FICHE MEDICALE (mineurs)**  
*(à joindre IMPERATIVEMENT à votre FICHE D'INSCRIPTION)*

<b>CODE CHANTIER :</b>	<b>NOM DU CHANTIER :</b>
------------------------	--------------------------

<b>Fiche d'identité du (de la) volontaire :</b>	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	
N° téléphone du domicile	
Nom du médecin traitant	
N° téléphone du médecin traitant	

<b>Assurance de (de la) volontaire</b>	
Numéro de sécurité sociale	
Nom et adresse de la personne responsable du (de la) volontaire pendant les dates du chantier	

**INFORMATIONS MEDICALES**

Ces informations sont confidentielles et ne servent qu'en cas d'accident ou de maladie pendant un séjour.  
 Merci de joindre à cette fiche une copie de tout document utile pour éventuellement compléter ces informations.

**Vaccins**

**Date du dernier rappel :**

- Diphtérie
- Tétanos
- Polio
- Coqueluche
- B.C.G.
- Rougeole
- Oreillons
- Rubéole
- Hépatite
- Méningite

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

..... ASSOCIATION CONCORDIA .....

## Allergies

Veillez indiquer toute allergie connue et le traitement à suivre :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Traitement médical :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Autres informations utiles sur la santé du (de la) volontaire :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_ (mère, père ou représentant légal\*)  
autorise le directeur de ce séjour à prendre toute mesure médicale nécessaire en cas d'urgence  
pour \_\_\_\_\_ (mon fils, ma fille, mon enfant à charge\*).

Date :

**Signature :**

\* : *rayer les mentions inutiles*