



## FICHE SANTE

Je soussigné(e), ....., représentant(e) légal(e) de l'enfant .....,

Autorise le responsable de l'atelier à faire intervenir les instances médicales compétentes en cas de nécessité, voire à faire transporter l'élève à l'hôpital de Bayonne ou dans un autre établissement de mon choix (précisez lequel et indiquez le numéro de téléphone) :

.....

Numéro de téléphone auquel vous êtes joignable pendant l'atelier : .....

Qui doit-on avertir si vous n'êtes pas joignable :

Nom/prénom : ..... Tél : .....

Nom et téléphone du médecin traitant : .....

L'élève a-t-il/elle subi des opérations nécessitant une attention particulière par rapport aux techniques de cirque ?

OUI  NON

Si oui, lesquelles : .....

.....

L'élève est-il (elle) allergique à certains médicaments ?  OUI  NON

Si oui lesquels : .....

Autres allergies : .....

Autres problèmes liés à la santé (asthme, maladies chroniques, etc....) : .....

.....

Autres remarques : .....

Fait à ....., le ..... Signature :

-----

## Cession de droit à l'image

Je soussigné(e), ..... père\*, mère\*, tuteur légal\* de l'enfant .....

autorise\*, n'autorise pas\*, l'association Oreka à utiliser l'image de mon enfant (photo, vidéo)

dans le cadre de ses parutions (site Internet\*, Facebook\*, publications internes\*, communication externes\*)

Fait à....., le.....-n

Signature

(\* ) Barrez les mentions inutiles



# OSASUN FITXA

Nik, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ haurraren legezko arduradunak,

Tailerraren arduradunari baimena emaiten diot, beharrez, mediku baten deitzeko edo ikaslea Baionako ospitalera edo beste eritetxe batera eramanarazteko (zehaztu eta telefono zenbakia idatz) :

.....  
Tailer denboran dei dezakegun telefono zenbakia : .....

Dei dezakegun beste pertsona bat :

Izen/abizenak : ..... Tel : .....

Medikuaren izena eta telefono zenbakia : .....

Ikasleak zirkoko teknika batentzat arreta berezia eskatzen duen ebakuntzak ukan ote ditu ?

BAI  EZ

Zehaztu : .....

Ikasleak sendagai batekiko alergiak ote ditu ?  BAI  EZ

Zehaztu : .....

Beste alergiak : .....

Beste osasun arazoak (asma, eritasun kronikoak, etabar ...) : .....

Beste oharrak : .....

.....-n egina, .....-n Izenpedura :

## Irudiak erabiltzeko baimena

Nik, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ haurraren aitak\*, amak\*, legezko arduradunak\*,

Oreka elkarteari nere haurraren irudia erabiltzeko baimena emaiten diot\* / ez diot emaiten\*

bere argitalpenentzat (webgune\*, facebook\*, barneko argitalpenak\*, kanpoko komunikazioak\*)

.....-n egina, .....-n

Izenpedura

(\*) Behargabekoak marratu