

FICHE SANITAIRE DE LIAISON POUR MAJEUR – SAISON 2026-2027

CAVALIER (ÈRE)

Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Téléphone	
Email	

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Qualité	
Nom – Prénom	
Téléphone	
Qualité	
Nom – Prénom	
Téléphone	

ÉTAT DE SANTÉ / APTITUDE À LA PRATIQUE SPORTIVE

Aptitude à la pratique	☐ OUI ☐ NON (fournir un certificat médical)
Informations à connaître	Antécédents, Allergies, Asthme...
	Conduite à tenir
	Traitement récurrent en cours
Vaccins à jour	☐ OUI ☐ NON
Date Vaccin Tétanos	

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Port de lunettes	☐ OUI ☐ NON
Port de lentilles	☐ OUI ☐ NON
Port de prothèses auditives	☐ OUI ☐ NON
Port d'appareil dentaire	☐ OUI ☐ NON
Port de prothèse dentaire	☐ OUI ☐ NON

TRAITEMENT DES DONNÉES MÉDICALES (RGPD)

☐ J'accepte expressément que le Poney Club des Oratoires collecte, conserve ces données de santé strictement confidentielles et les communique aux secours et à l'équipe encadrante en cas d'urgence médicale pour garantir ma sécurité.

AUTORISATION DE SOINS

Je soussigné(e),

Né(e) le

☐ Reconnais avoir rempli consciencieusement cette fiche sanitaire de liaison annexée à la présente autorisation de soins,

☐ Autorise les membres de l'équipe enseignante du Poney Club des Oratoires à appeler, le cas échéant, les services d'urgences pour moi,

☐ Autorise les services d'urgence à me prendre, le cas échéant,

☐ Déclare avoir pris connaissance et accepté les conditions générales d'inscription à l'activité.

Fait à La Seyne sur Mer, le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »



CONSENTEMENT À UNE INTERVENTION CHIRURGICALE

Je soussigné(e),

Né(e) le

☐ Reconnais avoir rempli consciencieusement cette fiche sanitaire de liaison annexée à la présente autorisation de soins,

☐ Autorise, par avance, en cas de nécessité pour mon état de santé, le service de secours intervenant sur les lieux de l'activité à laquelle je participe :

☐ À me prodiguer tous soins nécessaires en cas d'urgence,

☐ À m'hospitaliser et/ou à pratiquer tout acte chirurgical , médical, anesthésique,

☐ Déclare avoir pris connaissance et accepté les conditions générales d'inscription à l'activité.

Fait à La Seyne sur Mer, le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

