

# FICHE MEDICALE

*Cette fiche a pour but d'aider les accompagnateurs ou le personnel soignant en cas de besoin. Il est essentiel que les renseignements fournis soient **complets, corrects et à jour** au moment des activités concernées. Les informations contenues dans la fiche médicale sont confidentielles. Conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée, les informations communiquées ici ne peuvent être divulguées, si ce n'est au médecin ou tout autre personnel soignant consulté. Ces données seront détruites après le séjour si aucun dossier n'est ouvert.*

1. Nom et prénom de l'élève: .....
2. Groupe sanguin: ..... (uniquement en cas de certitude absolue)
3. Allergies: - alimentaire: .....
- à certains médicaments:.....
- autres: .....

4. Données médicales importantes à connaître (ex.: problèmes cardiaques, épilepsie, asthme, diabète, somnambulisme, handicap moteur ou mental, ...) Indiquez la fréquence, la gravité et les actions à mettre en place pour les éviter et/ou y réagir :

.....

.....

.....

Le participant doit-il prendre des médicaments durant le voyage scolaire?

Si oui, lesquels ? .....

En quelle quantité ? .....

A quelle fréquence ? .....

Est-il autonome dans la prise de ces médicaments ?             oui             non

Autorisation de transfusion sanguine :                             oui             non

**Attention ! Les médicaments personnels sont à emporter !** Nous n'aurons qu'une petite trousse de secours (pansements, désinfectant, ...). L'élève doit donc prévoir les médicaments dont il pourrait avoir besoin (traitements spécifiques, maux de tête, ventre, transport, ...)

5. Noms et téléphones des personnes responsables en cas d'urgence :

**Nom personne 1** (+ lien de parenté) :

.....

Adresse mail :

.....

Tél. maison : .....

Tél. bureau : .....

GSM : .....

**Nom personne 2** (+ lien de parenté) :

.....

Adresse mail :

.....

Tél. maison : .....

Tél. bureau : .....

GSM : .....

6. Nom du médecin traitant : .....

Tél. / GSM : .....

Au cas où, durant ce voyage, l'état de santé de mon enfant réclamerait une décision urgente ou à défaut de pouvoir être contacté personnellement, j'autorise le médecin ou chirurgien consulté à prendre les décisions qu'il juge nécessaires et indispensables pour assurer l'état de santé de mon enfant.

Date : .....

Signature de la personne responsable :

## AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e), ....., père, mère, tuteur (\*)

autorise mon fils / ma fille (\*).....

à participer au voyage à/en Grèce organisé par l'Athénée royal Jean Absil, qui se déroulera durant la 1<sup>ère</sup> semaine de mai 2019.

J'autorise donc mon enfant à quitter le territoire belge sans être accompagné de ses parents.

Durant ce voyage, je place mon enfant sous l'autorité et la responsabilité des professeurs accompagnateurs.

**Les numéros d'appel (téléphone fixe, GSM, ...) auxquels on peut me joindre le plus facilement se trouvent mentionnés sur la fiche médicale se trouvant au verso de ce document.**

Je sais que si mon enfant emporte des objets de valeur, il le fait à ses risques et périls. Il veillera à prendre toutes les mesures nécessaires pour que ses effets personnels ne lui soient pas volés.

Je suis conscient de l'existence des temps libres durant ce voyage, temps libres durant lesquels mon enfant ne sera pas sous la surveillance "rapprochée" des accompagnateurs. Mon enfant respectera en tout temps, même durant ces temps libres, les directives données par les organisateurs.

La période de temps libre est toujours assortie de consignes strictes :

- imposition d'un périmètre géographique bien défini et restreint.
- imposition d'un temps limite avec une heure de rendez-vous à un endroit précis.
- obligation de se trouver par groupe de minimum 3 élèves. Ceux-ci doivent rester ensemble durant la totalité du temps libre.
- Les élèves sont en possession des numéros de GSM d'au moins deux des professeurs accompagnateurs.
- Lorsque cela s'avère nécessaire, les élèves disposent d'un plan des rues où le temps libre a lieu.

De plus, le professeur-organisateur dispose du numéro de chaque élève puisque renseigné sur la feuille « Contrat d'engagement ». Si un ou des élèves devaient manquer à l'appel, il(s) serai(en)t immédiatement contacté(s) pour savoir où il(s) se trouve(nt).

Je suis au courant de l'exclusion de la couverture d'assurance de toute conséquence dommageable d'un fait qu'il aurait commis intentionnellement, ou en cas d'ivresse ou d'usage de substances illicites. J'accepte de prendre en charge les frais relatifs à la réparation de toute détérioration de matériel ou dommage corporel dont mon enfant serait responsable.

*En cas de comportement jugé inacceptable à l'égard de toute personne participant au voyage, d'attitude empêchant le bon déroulement de la vie en groupe, d'abus excessifs ou répétés ou, de manière générale, en cas de non-respect des dispositions se trouvant dans le règlement d'ordre intérieur de l'établissement, je suis informé que la direction, représentée par les membres du personnel accompagnateur, se réserve le droit de prendre la sanction qui s'impose durant le voyage. Je serais informé de cette décision par les organisateurs.*

*Je suis informé que, le cas échéant, la sanction disciplinaire (y compris l'exclusion définitive) pourra être postposée au retour de mon enfant en Belgique.*

Fait à ....., le .....

Signature du/de la soussigné(e),

(\*) Veuillez biffer la mention inutile

# Fiche de renseignements

Destination : «DESTINATION» («Groupe»)  
(indiquer les noms propres en majuscules, s.v.p.)

---

## Elève

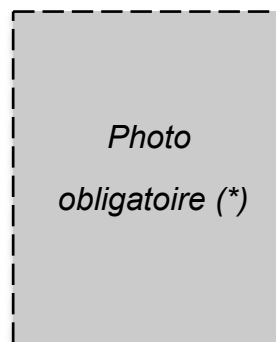
Nom : .....

Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Age au 29 avril 2019 : ..... ans

Nationalité : .....



Adresse complète en Belgique :

rue / n° .....

code / loc. ....

N° de GSM personnel (si emporté en voyage) : ...../.....

---

Régime alimentaire :     rien de spécial                       régime halal                       végétarien

---

## Assurance (veuillez cocher obligatoirement une des deux cases)

Je possède déjà une assurance « assistance » pour mon enfant, dont voici les coordonnées.

Nom de la compagnie d'assurance : .....

N° du contrat : .....

Nom du bénéficiaire principal : .....

N° de tél. de la compagnie en cas d'urgence (24h/24) : .....

Je désire souscrire à l'assurance assistance proposée par l'école. Je paie donc 10 € en plus du prix du voyage.

---

## Hébergement

Je désire partager ma chambre avec (mentionner 1, 2 ou 3 nom(s) par ordre de préférence) :

1 .....

2 .....

3 .....

(\*) La photo doit être récente, de bonne qualité et en couleurs.

**A remettre à M. DE BOLLE pour le 25 janvier 2019 au plus tard**

Destination : «**Groupe**»

.....

Classe : .....

Nom, prénom : .....

### **CONTRAT D'ENGAGEMENT DE L'ÉLÈVE**

En participant au voyage organisé par l'Athénée royal Jean Absil durant la 1<sup>ère</sup> semaine de mai 2019, je, soussigné(e), ..... (nom et prénom de l'élève), m'engage, sous l'autorité de chacun des accompagnateurs et en toutes circonstances, à

- avoir une attitude responsable et respectueuse des lieux, du matériel et des personnes,
- adopter un comportement positif et constructif, nécessaire au bon déroulement et à la réussite du voyage,
- respecter scrupuleusement les consignes, horaires, heures de rendez-vous et heures de couvre-feu fixés par les responsables,
- respecter le calme du site d'hébergement, le sommeil des autres et la répartition dans les chambres.

J'accepte les limites suivantes :

- L'interdiction de détenir ou consommer des produits illicites.
- L'interdiction de fumer, de détenir ou consommer de l'alcool ou des boissons énergisantes.
- L'interdiction de quitter le groupe sans autorisation.
- L'interdiction d'utiliser mon GSM pendant les visites et les activités.
- L'interdiction, lorsque des temps libres sont prévus, de partir en solitaire (ce qui induit la formation de groupe de trois, au minimum, pour des raisons de sécurité).

Je retiens que les faits relatifs à la réparation de tout dégât matériel ou dommage corporel dont je serais responsable, sont à ma charge.

Voici mon numéro de GSM : .....

Voici mon adresse mail personnelle : ..... @ .....

Je suis au courant de l'exclusion de la couverture d'assurance de toute conséquence dommageable d'un fait que j'aurais commis intentionnellement, ou en cas d'ivresse ou d'usage de substances illicites.

*En cas de non-respect de mes engagements, de comportement jugé inacceptable, d'abus excessifs ou répétés, la direction, représentée par les membres du personnel accompagnateur, se réserve le droit de prendre la sanction qui s'impose durant le voyage. Le cas échéant, la sanction disciplinaire (y compris l'exclusion définitive) pourra être postposée à mon retour en Belgique.*

Fait à ....., le .....

Signature de l'élève :

Signature des parents précédée de la mention  
« Lu et approuvé » :