

Formulaire d'autorisation parentale et fiche sanitaire

Remplissez ce formulaire pour chaque manifestation ou activité présentant des considérations particulières (voir le *Manuel 2 : Administration de l'Église*, 13.6.20, ChurchofJesusChrist.org), comprenant une nuit sur place, impliquant de se rendre en dehors de la région ou comportant un danger plus élevé que d'habitude.

Description détaillée de la manifestation (partie à remplir par l'organisateur de la manifestation)

Activité		Date(s) de la manifestation
Décrivez la manifestation et les activités (veuillez être précis).		
Paroisse		Pieu
Dirigeant de la manifestation ou de l'activité	Numéro de téléphone du dirigeant de la manifestation ou de l'activité	Adresse électronique du dirigeant de la manifestation ou de l'activité

Renseignements sur le participant

Participant		Date de naissance	Âge
Numéro de téléphone principal <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Mobile <input type="checkbox"/> Bureau		Numéro de téléphone secondaire <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Mobile <input type="checkbox"/> Bureau	
Adresse		Ville	Département, province ou canton
Personne à contacter en cas d'urgence (parent ou tuteur)	Numéro de téléphone principal <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Mobile <input type="checkbox"/> Bureau	Numéro de téléphone secondaire <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Mobile <input type="checkbox"/> Bureau	

Renseignements médicaux

Le participant suit-il un régime alimentaire particulier ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, précisez le type de régime	
Le participant a-t-il des allergies ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si la réponse est oui, indiquez le type d'allergies	
Le participant prend-il des médicaments prescrits sur ordonnance ou en vente libre ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si la réponse est oui, le participant peut-il les prendre seul ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si la réponse est non, prenez directement contact avec le dirigeant de la manifestation ou de l'activité.	
Indiquez les médicaments prescrits sur ordonnance ou en vente libre que le participant doit prendre		

Problèmes de santé limitant l'activité physique

Le participant souffre-t-il d'une maladie chronique ou récurrente ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si la réponse est oui, veuillez donner des précisions
Le participant a-t-il eu une intervention chirurgicale ou une maladie grave il y a moins d'un an ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si la réponse est oui, veuillez donner des précisions
Indiquez les autres limites, restrictions ou handicaps qui pourraient empêcher le participant de participer pleinement à la manifestation ou à l'activité (joignez des pages supplémentaires si nécessaire)	

Autres ajustements ou besoins particuliers

Indiquez les autres besoins du participant ou les éléments à prendre en considération que doit connaître l'organisateur de la manifestation ou de l'activité (joignez des pages supplémentaires si nécessaire).

Autorisation

J'autorise mon enfant à participer à la manifestation et aux activités indiquées ci-dessous (sauf mention contraire) et j'autorise les dirigeants adultes qui supervisent cette activité à lui donner les soins d'urgence en cas d'accident ou de maladie et à agir en mon nom pour approuver les soins médicaux nécessaires. Cette autorisation vaut pour la durée de l'activité ainsi que pour les trajets aller et retour.

Le participant est responsable de ses actes, connaît et accepte de respecter les principes de l'Église, les règles de sécurité du camp ou de l'activité et

toutes les autres directives. Le comportement et les interactions des participants doivent se conformer aux principes de l'Église et donner l'exemple d'une conduite chrétienne.

Les dirigeants, les parents et les jeunes doivent comprendre que la participation à une activité n'est pas un droit mais un privilège qui peut être révoqué si les participants se comportent mal ou s'ils font courir un risque pour eux-mêmes ou pour les autres.

Signature du participant	Date
Signature du parent ou du tuteur (si nécessaire)	Date