



COLLÈGE ÉDOUARD-MONTPETIT  
DU 31 MAI AU 3 JUIN 2012

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT PARENTAL ET FICHE MÉDICALE**

Ces renseignements doivent nous parvenir avant la date limite d'inscription.  
Nous produirons un document confidentiel renfermant toute l'information médicale, en cas d'urgence.

<b>Nom du participant</b>			
<b>Adresse</b>		<b>Communauté</b>	
<b>Province</b>		<b>Code postal</b>	
<b>N° de téléphone</b>		<b>N° d'assurance maladie</b>	
<b>Courriel</b>		<b>Date de naissance</b>	

**FICHE MÉDICALE**

Votre enfant souffre-t-il ou a-t-il souffert de :

Troubles visuels, à l'exception des lunettes	<input type="checkbox"/>	Troubles intestinaux	<input type="checkbox"/>
Asthme – Troubles respiratoires	<input type="checkbox"/>	Hépatite – VIH	<input type="checkbox"/>
Évanouissements fréquents	<input type="checkbox"/>	Diabète	<input type="checkbox"/>
Énurésie (pipi au lit)	<input type="checkbox"/>	Eczéma	<input type="checkbox"/>
Tuberculose	<input type="checkbox"/>	Haute ou basse pression	<input type="checkbox"/>
Maux de tête fréquents	<input type="checkbox"/>	Troubles nerveux	<input type="checkbox"/>
Troubles sanguins (hémophilie, dyscrasie, saignements de nez)	<input type="checkbox"/>	Allergies (insectes, aliments, médicaments ou autres)	<input type="checkbox"/>
Maux d'oreilles	<input type="checkbox"/>	Rhumatisme	<input type="checkbox"/>
Troubles cardiaques	<input type="checkbox"/>	Épilepsie	<input type="checkbox"/>



**CONSEIL EN ÉDUCATION DES PREMIÈRES NATIONS**  
**5<sup>e</sup> ÉDITION DES JEUX INTERSCOLAIRES**



Votre enfant a-t-il à sa disposition un EpiPen ou Ana-Kit en fonction de ses allergies?

Si oui, qui est autorisé à conserver et à administrer ce médicament? \_\_\_\_\_

Vaccination à jour :      Oui          Non   

Précisez : \_\_\_\_\_

Médicaments pris actuellement : \_\_\_\_\_

**Par la présente :**

J'autorise mon enfant à participer aux Jeux interscolaires du CEPN, qui auront lieu du 31 mai au 3 juin 2012, au Centre sportif Montpetit du Collège Édouard-Montpetit, à Longueuil.

Je dégage le CEPN de toute responsabilité advenant un incident durant les Jeux interscolaires.

J'autorise \_\_\_\_\_ à accompagner (« servir de chaperon ») mon enfant pendant cette activité.

De plus, j'autorise cette personne à prendre les dispositions nécessaires pour obtenir les soins médicaux ou chirurgicaux appropriés dans l'éventualité d'une situation d'urgence sans qu'il ou elle ait besoin d'obtenir, pour ce faire, mon autorisation préalable. Je suis conscient(e) que je serai avisé(e) par les moyens les plus rapides possibles dans le cas où cette autorité devrait être exercée.

De plus, j'autorise le CEPN et les médias présents à filmer ou à photographier mon enfant et à utiliser ces photos dans le cadre de campagnes ou d'autres projets.

**En cas d'urgence, veuillez aviser :**

<b>Nom</b>	
<b>N° de téléphone</b>	
<b>Lien de parenté</b>	
<b>Dans l'éventualité où je serais absent(e) de ma résidence durant l'activité, veuillez communiquer avec la personne suivante :</b>	
<b>Nom</b>	
<b>N° de téléphone</b>	
<b>Lien de parenté</b>	

**Signature du parent ou tuteur :** \_\_\_\_\_

**Date :** \_\_\_\_\_