**FICHE SIGNALÉTIQUE POUR LES JEUNES SÉLECTIONNÉ(E)S**

**AUX CHAMPIONNATS DU MONDE DE SCRABBLE FRANCOPHONE**

 **A ???????????????????**

 (à remplir et à remettre aux responsables nationaux)

**Renseignements personnels**

Nom : Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sexe : F [ ]  M [ ]  Date de naissance (jj/mm/année):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobile :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partenaire de paires (si connu) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Partenaires de chambre souhaités ( ?)****\*\*****:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\* Tout changement sans préavis peut être apporté à cette demande**\*\***

**Renseignements médicaux**

Groupe sanguin : \_\_\_\_\_\_\_\_ Date dernier vaccin antitétanique (jj/mm/année) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Problèmes de santé méritant d’être signalés (allergies, maladie chronique, etc…) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Possède une seringue d’adrénaline auto-injectable (pour allergies): OUI [ ]  NON [ ]

Traitement médical en cours (***FOURNIR UNE COPIE DE L’ORDONNANCE MÉDICALE*** et les détails importants relatifs à cette prise de médicament) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Personne(s) à contacter en cas d'urgence :

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobile :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Démarche recommandée en cas d'accident :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autres informations**

Restrictions alimentaires :

Contre-indication à l’une ou l’autre des activités du programme ? OUI [ ]  NON [ ]

Précisez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Autorisation parentale**

 Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsable légal du jeune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, l'autorise à participer aux Championnats du Monde de Scrabble Francophone qui auront lieu à ***??????????? du ????????????????.***

 Je l'autorise également à séjourner pendant cette période *à****??????????????????***et à participer ainsi aux différentes activités et sorties proposées (visites, soirées, jeux, etc.).

 J'autorise les accompagnateurs de mon jeune à le faire voyager par le moyen de transport retenu à cet égard par la fédération nationale dont il est membre.

 Mon jeune s'engage à respecter en tous points la charte du respect mutuel élaborée par la Commission Internationale des Jeunes et du Scrabble Scolaire (en copie jointe) pour assurer le bon déroulement du séjour.

 *Je déclare exacts tous les renseignements fournis et j'autorise les responsables à prendre, le cas échéant, toutes les mesures d’urgence (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état du jeune.*

Fait à : le \_\_\_\_\_\_

Signature du responsable légal : ­­\_\_\_\_\_\_ **(Si l'autorisation parentale est partagée, signature des 2 parents ou des tuteurs)**

 Téléphone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobile:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Charte du Respect Mutuel**

 Je soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sélectionné(e) pour les Championnats du Monde de Scrabble Francophone et participant au séjour organisé pour les jeunes, reconnais avoir pris pleinement connaissance des dispositions de la Charte du Respect Mutuel qui m'a été adressée ainsi que des principes et des sanctions s'y rapportant. Je m'engage solennellement à respecter les termes de cette charte.

Signé à : le

Signature du jeune sélectionné :