**Parc de loisirs et d’animations Esprit Nature**

**Camping Esprit Nature – Douar La Kouach CR Ounagha – Province Essaouira**

**Tel : 06 53 05 17 55 – 06 50 80 63 92**

**Email :** [**contact@jakady.com**](mailto:contact@jakady.com) **Internet :** [**www.jakady.com**](http://www.jakady.com)

**DOSSIER MEDICAL**

Il faut aussi nous notifier par écrit si l’enfant prend un **traitement médicamenteux**  particulier ou s’il est **allergique** ou s’il doit suivre un **régime alimentaire particulier**.

Nous devons être informés si l’enfant a des crises d’asthme, d’épilepsie, des problèmes cardiaques ou respiratoires.

**Nous ne refuserons pas ces enfants mais nous devrons avoir une attention particulière surtout lors des activités aquatiques**

Je soussigné(e) ( nom-prénom)

(Lien de parenté) de l’enfant (nom – prénom)

, âgé(e) de ans, déclare que celui-ci est en bon état de santé général, à jour de ses vaccins, et apte à pratiquer l’ensemble des activités proposées lors de son séjour au centre d’animation Jakady, à Esprit Nature.

Je déclare que l’enfant a :

* Allergies :
* Médicaments :
* Régime alimentaire particulier :
* Autres :

---------------------------------------------------------------------------------------------

Autorisation parentale d’hospitalisation :

Je soussigné(e) , (Lien de parenté)

de l’enfant (Nom et Prénom)

Autorise les responsables du centre Esprit Nature à prendre toutes les décisions d’urgence concernant la santé de mon enfant et notamment en cas nécessaire d’hospitalisation.

Date Signature