

AUTORISATION PARENTALE FICHE D'URGENCE

Je soussigné/nous soussignés,

Agissant en qualité de représentant/s légal/aux de l'enfant mineur :



Nom: Prénom Date de naissance :

L'autorise/l'autorisons à participer, tout au long de la saison sportive, à toutes les activités organisées par le club de gymnastique IMPULSION GYM.

En cas d'accident, les responsables du club de gymnastique IMPULSION GYM s'efforcent de prévenir la famille dans les plus brefs délais.

J'accepte/nous acceptons que mon/notre enfant soit hospitalisé/e en cas d'urgence et j'autorise/nous autorisons les responsables du club de gymnastique IMPULSION GYM à prendre toutes les dispositions nécessaires à cet effet.

Les responsables du club remettront le présent document au personnel de santé qui prendra en charge mon/notre enfant :

Informations à caractère d'urgence :

Si vous n'avez rien à signaler pour votre enfant merci d'indiquer "RAS"

Groupe sanguin :

Allergies :

Contre-indications médicamenteuses :

Problèmes médicaux à caractère d'urgence :

Traitements médicaux réguliers :

Directives médicales en cas d'urgence :

Coordonnées des personnes à prévenir en cas d'accident

N°1 :

N°2 :

N°3 :

Nom, prénom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de prévenir rapidement les parents :

Fait à, le

Signature précédée de la mention manuscrite "lu et approuvé"

