

AUTORISATION PARENTALE CLUB :

Je soussigné(e)

(nom et prénom du représentant légal)

- autorise mon fils ou ma fille

(nom et prénom de l'enfant)

(*) à participer à la manifestation suivante :

qui aura lieu le à

(*) à participer pendant toute la saison sportive aux manifestations auxquelles le

club l'inscrira :

Il ou elle s'y rendra sous la responsabilité d'un encadrant du club

Ou de Mr - Mme, mandaté(e) pour cette manifestation.

EN CAS D'URGENCE

Personnes à prévenir le jour de la manifestation :

(rubriques à compléter obligatoirement)

Nom Qualité Tel dom/prof/mob

Nom Qualité Tel dom/prof/mob

- autorise le responsable de l'encadrement à faire pratiquer tout soin médical

urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avérerait

indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté.

(en cas de refus rayer la mention)

A défaut, il ou elle sera pris(e) en charge par les services d'urgence.

RENSEIGNEMENTS UTILES

N° de sécurité sociale : Nom de l'assuré

Mutuelle :

Allergies connues :

Autres :

- certifie que mon fils ou ma fille est à jour de tous ses vaccins

- certifie avoir produit le certificat médical de non contre-indication à la

pratique du judo en compétition datant de moins d'un an.

Fait à le

Signature de la mère **ET** Signature du père

(OU le cas échéant signature du représentant légal)

(*) rayer la mention non retenue