AUTORISATION PARENTALE
FICHE D'URGENCE

Je soussigné/nous soussignés, Georges Pompidou……..

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 2024/25 à toutes les activités organisées par le club de gymnastique Rezé GRS

En cas d'accident, les responsables du club de gymnastique Rezé GRS 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 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 réguliers : ……..
Directives médicales en cas d'urgence : ……

Coordonnées des personnes à prévenir en cas d'accident

N° de téléphone du domicile des parents : ……

N° de téléphone du travail de la mère : …….. N° de mobile : ……

N° de téléphone du travail du père : ……..... N° de mobile : ……

Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de prévenir les parents rapidement : ……

……..

Fait à: Le:

Lu et approuvé: