

AUTORISATION PARENTALE DE TRANSPORT D'HOSPITALISATION ET DE SOINS MÉDICAUX

Je soussigné, Madame, Monsieur, _____, mère, père, ou tuteur légal de _____ né(e) le _____ autorise ma fille ou mon fils à participer la sortie wake board organisé par l'USV judo.

J'autorise également les responsables à prendre toutes dispositions et décisions concernant la santé de mon enfant en cas de maladie ou d'accident pouvant survenir pendant la sortie, si le cas le justifie et en cas d'impossibilité à joindre les parents ou responsables légaux (ex: anesthésie, intervention chirurgicale).

Personne à contacter en cas d'urgence : _____

Adresse : _____

Tél. domicile : _____

Portable : _____

N° SS : _____

Adresse Mutuelle : _____

Fait le : _____ à : _____

Signature des parents ou du tuteur légal :
