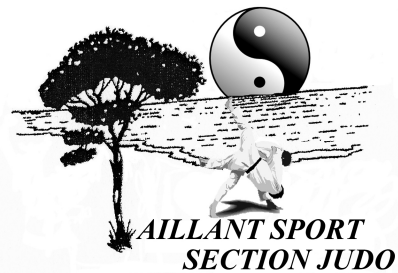




Aillant Sports Section Judo

La petite Ricardière – 89120 – Villefranche

<http://judoclubaillant.magix.net/public>



Autorisation parentale annuelle

Je soussigné(e) (nom et prénom du représentant légal) _____

➤ autorise mon fils / ma fille* (nom et prénom de l'enfant)

_____ à pratiquer le judo / le ju-jitsu* au sein de la section Judo – Ju-Jitsu d'Aillant Sports lors de la saison 2015-2016 .

Il ou elle sera sous la responsabilité de d'**Alain GUYARD** (Professeur diplômé) ou tout autre membre du Bureau de la Section.

➤ autorise le responsable de l'encadrement à faire pratiquer tout soin médical urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avèrerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté.*

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

➤ reconnait avoir été informé(e) que la prise en charge de mon enfant par « l'encadrement » ne se fera et qu'à partir du lieu d'entraînement (adresse dojo...) et à partir du lieu de rendez-vous fixé dans la convocation pour tout déplacement prévu dans le cadre du club.

➤ certifie que mon fils ou ma fille est à jour de tous ses vaccins (Tétanos, ...)

➤ certifie avoir produit le certificat médical de non contre-indication à la pratique du judo et/ou Ju-Jitsu datant de moins d'un an.

EN CAS D'URGENCE

Personnes à prévenir :

Nom: _____ Qualité : _____
Tel dom/prof/mob _____

Nom _____ Qualité _____
Tel dom/prof/mob _____

RENSEIGNEMENTS UTILES

N° de sécurité sociale :

Nom de l'assuré :

Mutuelle :

Allergies connues :

Prescription médicale particulière :

Fait à _____, le _____

Signature :

* rayer la/les mention(s) inutile(s)