



AUTORISATION PARENTALE / DECHARGE DE RESPONSABILITE

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

- autorise mon fils ou ma fille.....
(nom et prénom de l'enfant)

à participer aux déplacements suivants :

ENTRAINEMENTS DU CLE 22 JUDO A RENNES AVEC LE POLE ESPOIRS -Saison 2011-2012

- déclare expressément dégager le CDJ 22 Judo et les parents accompagnateurs de toute responsabilité pour le transfert de mon enfant, de son lieu de départ à son lieu de rendez-vous fixé par la convocation concernant ces déplacements.

Il ou elle y participera sous la responsabilité de l'encadrement.

EN CAS D'URGENCE

Personnes à prévenir :

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'avèrerait 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 :Groupe sanguin.....

- 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

Tout JUDOKA ne se présentant pas, muni de ce document, dûment complété et signé par son responsable légal, sur le lieu de rendez-vous fixé, ne sera pas admis.