

AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'ACCIDENT

SAISON 2019/2020

Je soussigné(e), Madame ou Monsieur :

résidant :

autorise notre fils notre fille NOM/PRENOM :

à participer aux déplacements organisés par l'Association Club Gymnique Lormontais dans le cadre des entraînements et des compétitions pour la saison 2018/2019.

En cas d'accident

Nous autorisons le responsable du Club Gymnique Lormontais de la section :

GAM GAF GRS CHEERLEADING

A prendre les dispositions nécessaires pour transporter notre enfant :

NOM/PRENOM :

et en cas d'urgence de le/la faire hospitaliser et opérer.

Personnes à contacter en cas d'accident :

- Mère 
- Père 
- Autre : 

Numéro de Sécurité Sociale* :

Mutuelle complémentaire* :

Votre médecin de famille :

Fait à : Le

Signature