



FICHE D'URGENCE MINEUR (E)

Je soussigné/nous soussignés, _____

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 **2024/2025**, à toutes les activités organisées par le club de gymnastique **LES BLEUS DE SAINT FERDINAND**.

En cas d'accident, les responsables du club de gymnastique **LES BLEUS DE SAINT FERDINAND** 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 de gymnastique **LES BLEUS DE SAINT FERDINAND** 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, merci d'indiquer « RAS »

Groupe sanguin si connu : _____

Allergies : _____

Contre-indications médicamenteuses : _____

Problèmes médicaux à caractère d'urgence : _____

Traitements réguliers : _____

Directives médicales en cas d'urgence : _____

Nom du médecin traitant : _____

Coordonnées des personnes à prévenir en cas d'accident

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 _____,

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »