



DECHARGE PARENTALE

- TRANSPORT -

Je soussigné(e) Madame, Monsieuragissant en qualité de Père / Mère / Tuteur Légal
(barrez la mention inutile) de l'enfant, né (e) le / /
demeurantà.....

l'autorise à être transporté dans les véhicules personnels des accompagnateurs bénévoles ou les véhicules mis à la disposition du club de CHATOU DYNAGYM par une prestation extérieure lors des déplacements pour les compétitions prévues par le calendrier UFOLEP

autorise l'accompagnateur du club à prendre toutes mesures utiles en cas d'urgence (transport, admission en centre hospitalier, anesthésie locale ou générale) et déclare que cette autorisation est valable pour la durée de prise en charge de l'enfant, transport compris.

RENSEIGNEMENTS (Indispensables en cas d'hospitalisation ou accident)

Vos coordonnées

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Médecin traitant de l'enfant

Nom : Adresse :
Téléphone :

Votre enfant bénéficie-t-il d'un contrat d'assistance (Europe Assistance ou autre) ?

OUI NON

Si OUI, lequel :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS DE PROBLEME

NOM : PRENOM :
ADRESSE : VILLE CP
N° TELEPHONE : N° PORTABLE :
Date, Signature précédée de la mention « Lu & Approuvé » et qualité Père / Mère / Tuteur Légal (*barrez la mention inutile*)

Fait à, le / /

Signature précédée de la mention « Lu & Approuvé »