

ATTESTATION POUR CHAQUE ADHERENT

IMPORTANT : POUR LES MINEURS, L'ATTESTATION EST A REMPLIR PAR LES DEUX PARENTS

SAISON -----

Un accident est toujours possible.

Dans ce cas, le blessé est évacué vers le Centre Hospitalier le plus proche.

Le personnel hospitalier (chirurgiens, médecins) refuse d'intervenir sans l'accord des parents pour un enfant, ou sans votre accord pour vous-même.

Afin de pouvoir intervenir rapidement, nous vous demandons de bien vouloir compléter l'autorisation ci-dessous :

Je soussigné.....

Adresse.....

AUTORISE les responsables du cours d'Aïkido de Tassin la Demi Lune à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé DE MON ENFANT * ou DE MOI-MEME **, en cas d'accident, y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale d'urgence, SELON LES PRESCRIPTIONS DU CORPS MEDICAL CONSULTE.

Faire précéder la signature de la mention « LU ET APPROUVE »

Le/...../.....

SIGNATURE de l'adhérent

Si mineur :

SIGNATURE du père

SIGNATURE de la mère

Observations éventuelles à communiquer au corps médical: Contre-indications médicamenteuses, allergies, etc...

* Indiquer en toutes lettres le nom et prénom de l'enfant

** Rayer la mention inutile