



« STAGE 2 FOOT »
SESSION de JUILLET 2016

AUTORISATION PARENTALE

Nous, soussignés,*

Monsieur....., père

et/ou

Madame....., mère

Ou

Monsieur, Madame....., tuteur légal,

*rayer la mention inutile

Autorisons, au cours du stage, les éducateurs de l'AC Cambrai à prendre toutes décisions qu'ils jugeront utiles concernant la santé et notamment :

- LES SOINS MEDICAUX d'URGENCE
- L'HOSPITALISATION

sur l'enfant :

nom :.....prénom.....

né(e) le :.....à.....

aucune photocopie de ce document ne pourra être produite.

Problèmes médicaux, allergies :.....

.....
.....

Personne à contacter en cas d'urgence :.....

Tel :.....portable :.....

Fait à, le :.....

Signature et qualité :

joindre une photocopie de la carte vitale et de votre mutuelle.