



## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné Mr. ou Mme : .....

Demeurant : (adresse) : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... ou : ..... ou

.....

N° de sécurité sociale des parents :

.....

Autorise ma fille : ..... née le .....  
(NOM - Prénom)

### **à participer aux stages de sélection organisé par le DISTRICT GRAND VAUCLUSE OU LA LIGUE DE LA MEDITERRANEE au cours de la saison sportive 2018/2019**

J'autorise le responsable du rassemblement à faire transporter ma fille, dans l'établissement hospitalier le plus proche, en cas d'accident ou de maladie grave, pour y recevoir les soins ou subir toutes interventions qui seraient reconnues nécessaires ou urgentes par le médecin.

Je certifie que ma fille a fait l'objet d'une vaccination antitétanique (le dernier rappel datant de moins de cinq ans.).

**IMPORTANT** : Veuillez préciser, les indications suivantes concernant votre fille ;

- Contre-indications alimentaires :
- Médicaments à prendre :
- Médicaments à ne pas administrer :

Fait à ..... Le .....  
(Lieu) (Date)

Signatures des parents