



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné Mr. ou Mme :

Demeurant :

Code postal : Ville :

Téléphone : ou : ou

N° de sécurité sociale des parents :

Autorise mon fils : né le

à se rendre et à participer aux différentes détections, sélections, stages organisés par le
DISTRICT GRAND VAUCLUSE OU LA LIGUE DE LA MEDITERRANEE
au cours de la saison sportive : période allant du **01/08/2019 au 31/07/2020.**

J'autorise le responsable du rassemblement à faire transporter mon fils, 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 mon fils 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 fils ;

- ☐ Contre-indications alimentaires ;
- ☐ Médicaments à prendre ;
- ☐ Médicaments à ne pas administrer ;

Fait à Le

Signatures des parents

Cet imprimé est obligatoire. Il doit être remis au responsable dès l'arrivée du joueur.