

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 2022/2023

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

Imprimé obligatoire. Doit être remis au responsable dès l'arrivée de la joueuse.

 secretariat@grandvaucluse.fff.fr

 Clos des Bastides - Chemin de Bel Air - 84140 Montfavet

 04.90.80.63.00

grandvaucluse.fff.fr