



## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame

Responsable légal de l'enfant

Autorise un des responsables du Judo-club Vivonnois à prendre toutes les mesures qu'il jugerait utiles en cas de besoin ou/et d'urgences (transport, soins médicaux, SAMU, hospitalisation, opération d'urgence) en l'absence des parents.

Autorise l'utilisation de l'image de l'enfant par les responsables du Judo club Vivonnois pour sa diffusion sur le Blog du Judo Club Vivonnois et à des fins de promotion.

A Vivonne, le        /        /202  
Signatures

## RENSEIGNEMENTS UTILES

Personne à prévenir en cas d'urgence :

☎ en cas d'urgence :

autres ☎ :

N° de sécurité sociale :

Groupe sanguin (s'il est connu) :

Date du dernier vaccin antitétanique :

Allergie : OUI    NON    Si oui lesquelles :

Autres Problèmes médicaux connus :

Antécédent médical ou chirurgical :

## Réservé à l'association : Pièces à fournir

**Le dossier d'inscription dûment complété**

**Le formulaire de licence**

**L'attestation QS Sport ou un certificat médical initial**

**Le règlement complet de votre adhésion (en un ou plusieurs chèques)**