RAQUETTE CLUB DE BRIEC TENNIS DE TABLE

R C BRIEC
Tennis de Table

Club Paliked Brieg

FICHE SANITAIRE & AUTORISATIONS PARENTALES

(A REMETTRE AVEC LE DOSSIER D'INSCRIPTION)

SAISON 2017/2018

NOM :.....

Prénom :.....

FICHE SANITAIRE

Votre enfant :

Nom, Prénom : .....

Date de naissance : .....

Responsables Légaux

❑ Père ❑ Mère ❑ Autres : .....

Nom, Prénoms : .....

Adresse : .....

Tél. domicile : .....

Tél. mobile : .....

Médecin de famille

En cas d'accident ou de maladie, je souhaite que soit appelé le Docteur :

Nom, Prénom : .....

Tél. : .....

Particularités Médicales (allergies médicaments, etc.…)

.....

.....

.....

.....

EN CAS D'URGENCE OU D'ACCIDENT

En cas d'urgence médicale et / ou d'accident et après avoir fait appel aux responsables légaux :

(cocher les cases correspondantes)

- ❑ Je souhaite que le club fasse appel en premier lieu au médecin de famille dont le nom et numéro sont précisés sur la fiche
- ❑ En cas d'absence du médecin de famille, j'autorise les encadrants du club à faire appel au SAMU, pompiers ou autres médecins disponibles
- ❑ J'autorise les encadrants du club à prendre toutes les décisions nécessaires, y compris en cas d'hospitalisation

Ces déclarations sont valables pour toute la saison 2017 – 2018

(sauf sur demande de modifications reçue de votre part en cours de saison par courrier adressé au club à l'adresse ci-contre : Raquette Club de Briec Tennis de Table – Michel Goapper Saint Maudet 29510 Edern)

Fait à .....

Le .....

Signature :

TRANSPORT ET DEPLACEMENTS

Je soussigné(e), Madame – Monsieur ....., autorise mon enfant .....inscrit au Raquette Club de Briec, à ce qui suit :

(cocher les cases correspondantes)

- ❑ J'autorise les bénévoles du Raquette Club de Briec à transporter mon enfant dans leurs voitures personnelles, dans celles d'autres parents du Club ou dans un autre véhicule mis à disposition par le club afin de prendre part aux déplacements prévus pour la saison 2017 – 2018 (compétitions et sorties éventuelles).
  J'ai bien pris note qu'en cas de refus, je dois moi-même assurer le transport de mon enfant.

- ❑ J'autorise mon enfant à quitter seul le lieu où se déroule l'entraînement de tennis de table durant la saison 2017 – 2018. J'ai bien pris note que la responsabilité de l'association ne pourra être engagé en cas d'accident en dehors des heures d'entraînement.

Fait à .....

Le .....

Signature :