

Je soussigné(e), _____

Tuteur(trice) légal(e) de l'enfant _____

- Autorise mon enfant mineur à participer à des activités sportives organisées par le FCSMJ
- Autorise mon enfant à participer aux différentes sorties organisées pendant le stage
- M'engage à prévenir l'encadrement en cas d'absence ou de retard
- M'engage à accompagner mon enfant entre 8h30 et 9h00
- M'engage à venir le récupérer entre 16h30 et 17h00
- Autorise mon enfant à quitter seul le stage par ses propres moyens à la fin du stage
- Autorise le FCSMJ à utiliser les images de mon enfant pour diffusion sur les différents réseaux du FCSMJ
- Autorise le responsable de l'encadrement à faire pratiquer tout soin médical urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avèrerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté. A défaut, il ou elle sera pris(e) en charge par les services d'urgence.

Personne à Contacter en Cas d'Accident

Qualité : _____

Nom : _____

Prénom : _____





dom. /prof. _____

Renseignements Utiles

Numéro Sécurité Sociale : _____

Nom de l'assuré : _____

Mutuelle : _____

Médecin Traitant : _____

Fait à : _____ le : _____

Signature