

NOM Prénom de l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal _____ Commune : _____

Né le : _____ Sécurité Sociale N°: _____

Mutuelle : _____ N°: _____

Je soussigné (NOM Prénom) _____

 Père Mère Tuteur légal de l'enfant désigné ci dessus

autorise mon enfant à prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisir au cours de la saison sportive,
 autorise les responsables de l'ASPTT ALBI à faire donner, en cas de nécessité, les soins médicaux nécessaires y compris une éventuelle hospitalisation.

Personnes à contacter en cas d'urgence

NOM			
Prénom			
 Domicile			
 Travail			
 Portable			

Allergies environnementales : _____

Allergies alimentaires : _____

Allergies médicamenteuses : _____

Contre indications : _____

Autres signes particuliers : _____

Le représentant légal de l'enfant mineur

Signature précédée de la mention
« lu et approuvé »

Fait à Albi le