



Autorisation parentale
détection GAF-TR-GAM-GAC
SAISON 2021-2022

Je soussigné(e) Mr / Mme ,
responsable légal de l'enfant :

Nom : Prénom :

Né(e) le :/...../..... N° Licence :

Club :

Autorise mon enfant à :

- participer aux regroupements du collectif détection **GAF/GAM/TR/GAC** saison 2021-2022
- apparaître sur les photos/vidéos publiées sur les réseaux du CD57 GYM (site internet, page Facebook, chaîne youtube, compte instagram) OUI NON

EN CAS D'URGENCE

J'autorise les responsables de l'encadrement à faire pratiquer tout soin médical urgent survenant pendant le regroupement.

Personnes à prévenir :

Nom/ Prénom : Qualité :

Téléphone :

Nom/ Prénom : Qualité :

Téléphone :

Renseignements utiles :

N° de sécurité sociale :

Nom de l'assuré :

Mutuelle :

Allergies connues :

Autres :

A..... Le:.....

Signature: