



AUTORISATION DE PRISE EN CHARGE MEDICALE

Compétition – Transport – Médicalisation

POUR LES MINEURS : AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M/Mme [NOM Prénom.....]

En ma qualité de représentant légal, autorise, l'enfant.....

Né(e) le :

Licencié(e) au JC Touraine à la section : Judo / Taïso Aïkido Karaté

A participer aux compétitions proposées par la fédération, aux interclubs et stages.

Donne mon accord, pour son déplacement par tous transports (autocar, voiture, train...) entre le point de rendez-vous auquel je dépose l'intéressé et celui où je le récupère.

AUTORISE SA PRISE EN CHARGE MEDICALE pour tout incident survenant pendant un cours ou lors d'une compétition ou d'un stage.

En cas de non production du certificat médical : Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

A Tours, le

SIGNATURE :

POUR LES ADULTES : AUTORISATION DE PRISE EN CHARGE MEDICALE

Je soussigné(e) M/Mme [NOM Prénom]

Né(e) le :

Licencié(e) au JC Touraine à la section : Judo/Taïso Aïkido Karaté

AUTORISE MA PRISE EN CHARGE MEDICALE pour tout incident survenant pendant un cours, lors d'une compétition ou d'un stage.

En cas de non production du certificat médical : Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

A Tours, le

SIGNATURE :