

FICHE D'AUTORISATION PARENTALE

OBLIGATOIRE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e).....(père, mère, tuteur) autorise mon enfant
à participer à l'entraînement et aux (compétitions si il le désire)
mon enfant sera pendant cette durée sous l'entière responsabilité de

**En cas d'accident ou de problème de santé, cette fiche permettra au corps médical de
prendre immédiatement les dispositions nécessaires.**

Nom et prénom de l'archer :..... Date de naissance :

Adresse : Commune..... Code postale :

Dom : Bur- : Port- :

N° de sécurité sociale : Mutuelle :

En cas d'urgence personne à prévenir n° de tel :

**La famille est invitée, dans l'intérêt de l'enfant, à répondre le plus exactement possible
Au questionnaire ci-dessous.**

Groupe sanguin (s'il a été déterminé) L'enfant est-il allergique ? OUI NON

A quoi ? A-t'il des contre-indications à certains médicaments ? OUI NON

Le ou lesquels ?

A-t'il des problèmes de santé ? OUI NON le ou lesquels ?

Donnez tous autres renseignements qui pourraient être utiles (malaises, troubles nerveux, convulsions,
épilepsie, séquelles d'accident, traitements, etc....).

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE ET D'ANESTHESIE EN CAS D'URGENCE

Je soussigné(e)..... père, mère, tuteur (rayer les mentions inutiles)

de l'enfant (nom, prénom)

autorise le responsable nommé en haut de cette fiche à prendre toutes les mesures utiles en cas d'urgence
(transport, admission en centre hospitalier, anesthésie locale ou générale) et déclare que cette autorisation est
valable pour toute la durée de l'entraînement ou de la compétition.

A _____, le _____ Signature (précédée de la mention « **lu et approuvé** »).

NOUS GARENTISSONS LA CONFIDENTIALITE DES RENSEIGNEMENTS QUE VOUS NOUS FOURNISSEZ