



Autorisation d'intervention pour un mineur

Je soussigné(e), _____

Père, Mère, Tuteur (rayer la mention inutile)

De l'enfant : _____

Autorise l'encadrement de La Lame de Bergoïata à prendre toutes mesures jugées nécessaires en cas d'accident corporel ou de problème de santé subi par l'enfant ci-dessus nommé dans le cadre des activités sportives organisées par La Lame de Bergoïata ainsi que dans le cadre des déplacements en compétition (intervention chirurgicale, hospitalisation, ...).

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence : _____

N° de téléphone à appeler en cas d'urgence : _____

Contre-indications éventuelles : _____

Fait à : _____

Le : _____

Signature :