



STAGE Fontainebleau

Du 6 au 9 juillet 2020

Fiche d'inscription et Autorisation de soins médicaux

Je soussigné(e)

(nom et prénom de la personne exerçant l'autorité parentale)

Adresse

Code Postal Ville

Tél domicile tél bureau

N° Sécurité Sociale

Autorise mon enfantNé(e) le

Sexe..... Groupe sanguin Allergies

Médicaments à prendre, régime et tous renseignements que vous jugerez utiles

- à participer au stage d'escalade qui se déroule à fontainebleau du 6 au 9 Juillet 2020

- J'autorise le responsable du stage, M. GERARD Ludovic, à faire donner à mon enfant tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, intervention chirurgicale urgente, maladie contagieuse ou toute autre affectation grave, après consultation d'un praticien.

Je m'engage à rembourser LOIRE DIVATTE ESCALADE de l'intégralité des frais médicaux et pharmaceutiques déboursés pour mon compte.

Personne à prévenir en mon absence :

Nom Prénom

Adresse

Code Postal Ville

Tél domicile tél bureau

Je certifie exacts et sincères les renseignements portés ci-dessus.

DATE ET SIGNATURE, obligatoires et précédés de la mention LU ET APPROUVE

A renvoyer, accompagné de:

- photocopie de la licence.
- Fiche sanitaire de liaison. (document jeunesse et sport indispensable)
- le(s) chèque(s) de règlement.

LOIRE DIVATTE ESCALADE

loiredivatteescalade@gmail.com