



Autorisation parentale

Stage Usson du poitou (86)

Tournois de ruffec (16)

Nom du joueur :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Corde postal :

Ville :

Téléphone parent 1 :

Téléphone parent 2 :

Email :

Fiche médicale enfant

Groupe sanguin :

Poids :

Taille :

Votre enfant est-il :

Asthmatique : OUI – NON

Hémophile : Oui – NON

Allergique : Oui – NON // Précisez :

Autre :

Traitement médical particulier : Oui – NON // précisez :

Vaccination à jour : Oui – NON

N° de sécurité sociale des parents :

Mutuelle des parents :

Médecin traitant :

Téléphone :

Balma Sporting Club – 17 Avenue des Aérostopier – 31 130 Balma

Tel 05 61 24 18 30 Fax 05 61 24 06 89

Site : www.balmafoot.com

E-Mail : contact@balmafoot.fr



Autorisation parentale

Je soussigné(e) -RESPONSABLE LEGAL

Nom, Prénom :

Agissant en qualité de PERE – MERE – TUTEUR ou RESPONSABLE

Adresse :

Téléphone :

Portable :

Email :

Autre personnes à contacter en cas d'urgence :

Nom et prénom :

Téléphone :

Portable :

- Autorise mon enfant à participer au stage d'Usson et Tournois de Ruffec
- Autorise les responsables à soigner ou faire soigner mon enfant et à pratiquer ou à faire pratiquer toutes intervention médicale qui s'avèrerait indispensable en cas de nécessité
- Autorise mon enfant à effectuer le déplacement dans le bus loué pour le stage, les voitures des éducateurs, ou parents du balma Sporting club

- *Cocher les cases correspondantes*

Date et signature Avec mention « Lu et Approuvé » et « Bon pour accord »

Date :

Signature :

Balma Sporting Club – 17 Avenue des Aérostatier – 31 130 Balma

Tel 05 61 24 18 30 Fax 05 61 24 06 89

Site : www.balmafoot.com

E-Mail : contact@balmafoot.fr