

# AUTORISATION PARENTALE

Valable pour la saison 2018/2019

Je soussigné, (Nom, Prénom du Responsable légal) ..... ,  
responsable légal de (Nom, Prénom de l'enfant) ..... ,  
date de naissance de l'enfant, ..... déclare exact les renseignements portés sur cette  
fiche.

Adresse complète du Responsable Légal : .....  
..... ;

N° de téléphone : Fixe : ..... ;

Votre N° de mobile : ..... ; N° de mobile de l'enfant : ..... ;

Votre adresse e-mail : ..... ; Adresse e-mail de l'enfant : .....

Caisse primaire d'Assurance Maladie : .....

*\*Mettre 1 chiffre par case*

N°S.S* :																			
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom du médecin traitant + N° de téléphone :

.....,

Si votre enfant suit un traitement médical, merci de le décrire :

.....  
.....

(cocher les cases correspondantes à vos choix)	Autorise	N'autorise pas
*les responsables de l'encadrement à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales)		
*le transport de l'enfant par les responsables de l'encadrement		
*les responsables de l'encadrement à diffuser des photos de l'enfant à la presse et sur un site Internet de Badminton		

Date : ..... Signature du Responsable Légal :