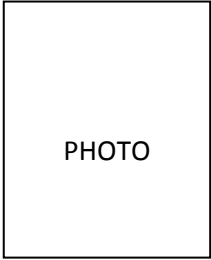


Ce document est à remettre au responsable au début du stage Michel ROSSIGNON.

Renseignements généraux.

Stages Michel ROSSIGNON : Stage / * Pâques – Juillet – Août. 201...



Nom, prénom :

Adresse : Rue. N°

Code postal : Ville :

Téléphone :

Gsm :

Date de naissance :

AUTORISATION.

- Je soussigné,

- le père :

Profession :

Téléphone :

- la mère :

Profession :

Téléphone :

- le tuteur :

Profession :

Téléphone :

- autorisons notre fils / fille (prénom)

à participer au stage de football Michel Rossignon au centre sportif de l'Hydrion - Arlon.

- certifions qu'il (elle) est apte physiquement à pratiquer le football.

- autorisons le responsable du stage et la direction du centre à prendre toutes les mesures d'ordre médical urgentes que nécessiterait l'état du (de la) stagiaire à la suite d'un accident ou d'une maladie.

le / / 201...

signature(s) :

Renseignements médicaux.

L'enfant est ou a été victime de : - entorses récentes * oui / non date :

- fractures * oui / non date :

- commotion cérébrale * oui / non date :

- diabète * oui / non date :

- asthme * oui / non date :

- incontinence * oui / non date :

- allergies à

L'enfant a reçu un vaccin / sérum antitétanique en date du

L'enfant est en possession de médicaments

L'enfant est du groupe sanguin Rhésus

Si nous devons vous prévenir de façon urgente, où pouvons-nous vous contacter ? (numéroté de 1 à 4), dans l'ordre souhaité.

➤ ➤ Téléphone domicile :

➤ ➤ Téléphone bureau :

➤ ➤ Gsm :

➤ ➤ Autre

* biffer les mentions inutiles.