

AUTORISATION PARENTALE (- 18 ANS)

Je soussigné

(1) :.....
.....

Demeurant (2) :

.....
..

Tél. personnel :..... Tél.

professionnel :.....

Autorise mon fils -ma fille (3) :

.....
.....

à participer à la randonnée VTT Les Chemins du Mont

(Flers le Mont St Michel) :

les 5 et 6 mai 2018

Je soussigné (1) :

.....

Père, mère ou tuteur légal, autorise

M.ou Mme:.....

... **Jean RAUCOULE**.....

Président des RCVV et Responsable de la randonnée

Ou..... **Didier ROULLIER**.....

Secrétaire des Chemins du Mont et délégué responsable de la randonnée :

.....

.....

À prendre toute décision concernant les soins d'urgence, l'hospitalisation,

ou à faire pratiquer toutes interventions chirurgicales qui s'avèreraient

urgentes, sur avis médical, concernant l'enfant (3) :

Renseignements concernant l'adolescent ou l'adulte :

Nom et prénom :

.....
.....

Date de naissance

:.....Téléphone :...

.....

..

Adresse :

.....

.....

.....

.....

Numéro de sécurité

sociale :.....

.....

Mutuelle :

..... Numéro

:.....

 Groupe sanguin :.....Date du
 dernier rappel antitétanique :.....
 Souffrez-vous de : Traitement actuel : Lequel : Traitement d'urgence :
 Lequel :
 Enurésie : NON (4) Oui
 Tétanie : NON Oui
 Asthme : NON
 Oui

 Hémophilie : NON
 Oui

 Epilepsie : NON
 Oui

 Diabète : NON
 Oui

 Autres :.....

 Allergies : Lesquelles : Traitement d'urgence :
 Alimentaires :

 Médicamenteuses :

 Pollen,
 abeilles :

 Intolérances : Lesquelles :
 Aux
 aliments :

 Aux
 médicaments :

 Nom du médecin
 traitant :.....

 Adresse :.....

 Je déclare sur l'honneur , l'exactitude des renseignements fournis, et je
 m'engage à signaler toutes modifications
 Concernant l'état de santé de mon enfant, et à accepter les règlements en
 vigueur pour cette randonnée.
 Fait à
Le
 Signature, précédée de la mention lu et approuvé

Pour les moins de 16 ans
 Nom et prénom de l'adulte accompagnateur participant à la randonnée:

- (1) Nom, prénom du père ou de la mère ou du tuteur légal - (2) Adresse
 complète du père, de la mère ou du tuteur légal
 (3) Nom et prénom de l'adolescent - (4) Barrer la mention inutile