



ECOLES VTT et ROUTE du SRIV
FICHE D'IDENTIFICATION ET D'URGENCE



Activité choisie	VTT	ROUTE
------------------	-----	-------

NOM		Prénom	
Adresse			
Né(e) le		à	
Téléphone(s)			
E-mail(s)			

Pour toute inscription, merci de joindre :

- **La présente Fiche d'Identification et d'Urgence,**
- **L'attestation de santé,** remplaçant le certificat médical quand celui-ci n'est pas nécessaire, que vous trouverez sur le site en page jeunes,
- **Le paiement,** incluant la licence, l'assurance Responsabilité Civile individuelle et le maillot du club, qui vous sera remis à réception du dossier complet et du paiement.

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

En cas d'hospitalisation, la famille est immédiatement avertie.

Nous soussignés, autorisons l'intervention chirurgicale de notre fils/fille, au cas où victime d'un accident il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement ou service d'urgence (allergie, traitement en cours, précautions particulières à prendre, contre-indications) :

.....
.....

Nom, adresse et N° de téléphone du médecin traitant :

.....
.....

A.....le.....

Signature des parents ou représentants légaux