



AUTORISATIONS PARENTALES

Ecole de Vélo

Autorisation de droit à l'image

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,

autorise le Club des Sports de Méribel à utiliser des photos et images de mon enfant

..... prises au cours des activités de l'Ecole de Vélo.

Oui

Non

Autorisation médicale

Je soussigné(e) :

Responsable légal de :

Autorise les médecins du cabinet médical ou du centre hospitalier à réaliser les soins d'urgence requis à l'état de mon enfant et au besoin à pratiquer les actes d'anesthésie (locales, locorégionales, générales nécessaires) ou les interventions chirurgicales indiquées.

Sont à signaler les antécédents suivants :

Allergies :

ou pathologies :

Dernières vaccinations et rappels antitétaniques :

.....

Fait à : Le :

Signature du représentant légal :