



AUTORISATION DU RESPONSABLE LEGAL (PARENT OU TUTEUR)

Je soussigné, **Madame***, **Monsieur*** :

Père*, **Mère***, **responsable légal de*** :

Personne à prévenir en cas de nécessité : Père

Mère

N° de la carte VITALE d'ASSURANCE MALADIE

Autorise le ou les responsables du club de la section kayak ou toute personne désignée par celui-ci à hospitaliser ou faire soigner mon fils, ma fille, cette enfant, en cas d'accident au cours des entraînements ou déplacements en bivouac, le plus proche du lieu de pratique.

Si possible, je souhaite **qu'il*** ou **elle*** soit dirigé (e) sur :

L'hôpital de : **Nom** :

La clinique de : **Nom** :

J'autorise également le responsable du club à signer toute décharge nécessaire à la sortie de mon enfant dudit établissement.

Autorise les cadres à transporter mon enfant en minibus ou véhicule privé, ou celui de toute autre personne désignée par le responsable sur les lieux de toutes les manifestations sportives.

Certifie qu'il (elle) est à jour des vaccinations obligatoires (date du dernier vaccin antitétanique
et ne présente à ce jour aucune allergie.

J'atteste sur l'honneur M savoir nager un minimum de 25 mètres m'immerger et de supporter de courtes situations subaquatiques en eau froide.

Je soussigné (e) M, certifie sur l'honneur que mon fils, ma fille sait nager un minimum de 25 mètres, s'immerger et supporter de courtes situations subaquatiques en eau froide.

Fait à _____, le _____

Lu et approuvé
Signature