

# AUTORISATION PARENTALE

## POUR L'AQUATHLON AVENIR de CESTAS

Date et lieu:

Dimanche 21 juin 2020

Complexe Sportif du Bouzet, 33610 CESTAS

Je soussigné(e) Madame, Mademoiselle, Monsieur:

\_\_\_\_\_

Tuteur légal de l'enfant : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_

Donne l'autorisation de participer à la manifestation sportive désignée ci-dessus.

## **AUTORISATION DE SOINS**

Donne l'autorisation à l'équipe médicale d'effectuer les soins nécessaires adaptés à la pathologie de celui-ci et donne également l'autorisation de transporter l'enfant vers un établissement sanitaire si besoin.

Allergies particulières ou traitement :

Numéro de téléphone à joindre en cas d'urgence :

Fait à :

Le:

Signature de la personne responsable  
suivie de la mention « lu et approuvé »