



NATATION ARTISTIQUE DE TOURS

CLUB AFFILIE A LA FFN

AUTORISATION PARENTALE - saison 2018/2019

En cas d'urgence, les médecins obligés de pratiquer certains actes chirurgicaux, examens, anesthésies, demandent une autorisation écrite des parents. Si celle-ci fait défaut il leur faut demander l'autorisation au Juge des enfants ou au Procureur de la République. L'attestation ci-dessous est destinée à éviter ces démarches.

Je soussigné(e), le responsable légal, Mr/Mme

Adresse

Code Postal Ville

n° téléphone domicile n° téléphone autre

n° téléphone travail du père de la mère

Autorise le médecin consulté, en cas d'urgence, à toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie que nécessiterait l'état de santé de mon enfant :

NOM / PRENOM

DATE DE NAISSANCE

N° DE SECURITE SOCIALE

Personne à joindre en cas d'urgence :

Fait à le

Signature du/des parents précédée de la mention "Lu & approuvé"

Père

Mère