



## ***GYM 2000 QUERQUEVILLE***

### **AUTORISATION PARENTALE**

**Objet** : Autorisation de soins sur un mineur et suite à donner.

Je soussigné (e) : .....  
Père – Mère – Tuteur (rayer les mentions inutiles), agissant en qualité de représentant légal de l'enfant mineur  
..... Né(e) le .....

Autorise :

- D'une part le chirurgien à pratiquer tous les cas liés à l'intervention chirurgicale, et à l'anesthésiste réanimateur, à pratiquer tous les actes détachables du processus opératoire,
- D'autre part, à pratiquer ou faire pratiquer tous les examens nécessaires à l'établissement du diagnostic, voire le cas échéant dans un autre centre hospitalier,
- Ainsi que sa sortie après soins et accord du médecin, sous la responsabilité d'un des cadres du stage ou de la compétition.

Fait à ..... Le .....

Signature des 2 parents (Précédée de la mention manuscrite « Lu et  
Approuvé »

**Personne à prévenir en cas d'accident :**

Nom - Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ☎ \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ ou 📠 \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_

---

Baby Gym – Eveil Gymnique – Gymnastique Artistique Féminine/Masculine – Gymnastique Forme Loisir

**Gym 2000 Querqueville**

Gym2000querqueville@gmail.com

COSEC - 6 rue des Claires - 50460 Querqueville - I | 02.33.03.95.51

Courrier à adresser à :

Maryvonne BISSIERE

23, rue de la Houlogate, 50120 Equeurdreville-Hainneville

Tél 02.33.03.43.41 – Mail : mary50.bissiere@gmail.com