



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

N° sécurité sociale : 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 fixe :

Téléphone portable :

Gym 2000 Querqueville

Site internet : <https://gym2000.sportsregions.fr> - Facebook: Gym 2000 - Instagram: gym_2.000

Adresse : COSEC – 6 rue des Claires – 50460 Cherbourg en Cotentin

Tel : 0233039551

Mail : gym2000querqueville@gmail.com

Courrier à adresser à : Mme BISSIERE

23, rue de la Houlgatte 50120 Cherbourg en Cotentin