

# AUTORISATIONS PARENTALES

Je, soussigné(e) ....., autorise mon enfant ..... à pratiquer le volley-ball et à participer aux activités sportives du Paris Volley Club.

(1)  j'autorise,  je n'autorise pas, mon enfant à rentrer seul à son domicile à l'issue de son activité au sein du club.

(1)  j'autorise,  je n'autorise pas, le club à pratiquer les premiers soins en cas d'urgence.

j'autorise,  je n'autorise pas, mon enfant à être transféré à l'hôpital si besoin en est (suivant la décision du médecin urgentiste).

N° de Sécurité Sociale : .....

Coordonnées de la mutuelle : .....

Recommandation des parents si besoin ( santé )

.....  
.....  
.....

Date et signature

(1) cocher la case correspondante

# AUTORISATIONS PARENTALES

Je, soussigné(e) ....., autorise mon enfant ..... à pratiquer le volley-ball et à participer aux activités sportives du Paris Volley Club.

(1)  j'autorise,  je n'autorise pas, mon enfant à rentrer seul à son domicile à l'issue de son activité au sein du club.

(1)  j'autorise,  je n'autorise pas, le club à pratiquer les premiers soins en cas d'urgence.

j'autorise,  je n'autorise pas, mon enfant à être transféré à l'hôpital si besoin en est (suivant la décision du médecin urgentiste).

N° de Sécurité Sociale : .....

Coordonnées de la mutuelle : .....

Recommandation des parents si besoin ( santé )

.....  
.....  
.....

Date et signature

(1) cocher la case correspondante