SPORTS DE GLACE DE METZ
Club labellisé ECOLE FRANÇAISE DE GLACE
FFSG

FICHE D'URGENCE
2018-2019

S.G. METZ

GROUPE :..... NOM :..... PRÉNOM : .....

Numéro de carte Vitale : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

****

CONCERNANT LE MEDECIN TRAITANT

Nom :.....
Adresse :.....
Code postal : |__|__|__|__|__| VILLE :.....
Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

****

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

1ère personne :
NOM :..... Prénom :.....
Téléphones (portable recommandé) : 1er |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
2ème |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

2ème personne :
NOM :..... Prénom :.....
Téléphones (portable recommandé) : 1er |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
2ème |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Pour les mineurs

Je soussigné(e) (nom et prénom du représentant légal) .....
AUTORISE le président du club et/ou entraîneur, encadrant à prendre toutes les mesures qu'il jugera nécessaires en cas d'urgence, concernant mon enfant (nom et prénom de l'enfant) : .....

Fait à : ……
Le ____/____/20__

Signature du représentant légal :