



# ATTESTATION

## PRISE EN CHARGE EN CAS D'ACCIDENT

Un accident est toujours possible. Dans ce cas, le blessé est évacué vers le Centre Hospitalier le plus proche. Le personnel hospitalier (chirurgiens, médecins) refuse d'intervenir sans l'accord des parents pour un enfant, ou sans votre accord pour vous-même.

Afin de pouvoir intervenir rapidement, nous vous demandons de bien vouloir compléter l'autorisation ci-dessous.

**IMPORTANT : ATTESTATION A REMPLIR PAR LES DEUX PARENTS POUR LES MINEURS**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

AUTORISE les responsables du cours d'Aïkido de LANNEMEZAN à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé

DE MON ENFANT \_\_\_\_\_ ou de moi-même \*\*, en cas d'accident,

pour la saison en cours y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale d'urgence, selon les prescriptions du corps médical consulté.

Faire précéder la signature de la mention « LU ET APPROUVE »

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature du Père \*\* et / ou SIGNATURE de la Mère \*\*

Observation éventuelles à communiquer au corps médical (contre-indications médicamenteuses, allergie, etc...).

\* Indiquer en toutes lettres le nom et le prénom de l'enfant

\*\* Rayer la mention inutile, (pour les adultes la signature suffit).