



Autorisation parentale



En tant que père, mère, tuteur, tutrice j'autorise mon enfant _____ à participer à l'activité grandeur nature Seilvanyel qui se déroulera lors de la fin de semaine du _____.

De plus, sachant que:

- L'organisation s'assure de faire respecter à la lettre les règlements de l'activité (voir la section règlement du Livre du joueur);
- En cas d'accident, la sécurité des joueurs est assurée par des membres de l'organisation possédant une formation en premiers soins adéquate;
- Si une situation grave se présente, l'organisation contacte immédiatement les personnes inscrites sur le formulaire santé;
- En cas d'accident, j'autorise les responsables de l'activité à contacter les services d'urgence s'il le juge nécessaire;
- Quitter l'activité avant la fin soit le dimanche à 15h, est interdit aux joueurs mineurs, à moins que l'adulte responsable avertisse l'organisation d'avance du moment et des conditions du départ plus tôt;
- Toutes les photos prises lors des activités sont l'entière propriété d'Organisation Seilvanyel. Organisation Seilvanyel peut donc s'en servir comme elle le veut sans autre autorisation que celle-ci.

Je dégage l'Organisation Seilvanyel de toutes responsabilités en cas d'accident. Je permets aux responsables d'utiliser les informations inscrites sur la fiche santé afin de porter secours efficacement au joueur blessé.

Signature du tuteur: _____

Date: _____



Formulaire Santé

**Il est très IMPORTANT de remplir au COMPLET le formulaire de santé.
Car en cas d'urgence, ce formulaire sert de référence.**

Informations personnelles

Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____
Adresse complète : _____

Adresse courriel : _____
Numéro de téléphone : _____
Numéro d'assurance
maladie : _____
Nom d'un parent : _____

En cas d'urgence

Personne contact 1

Avertir, en cas d'urgence : _____
Lien avec l'enfant : _____
Téléphone, maison : _____
Téléphone, travail : _____
Téléphone, autre : _____

Maladie, explication, remarque :

Posologie à prendre durant l'activité :

Signature du tuteur: _____

Date: _____