

AUTORISATION PARENTALE

DATE d'inscription (réservé au secrétariat)

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Sexe Féminin Masculin

Responsable légal : père – mère – tuteur :

Nom – prénom :

Adresse :

Ville :

- J'autorise mon fils, ma fille :
 Je n'autorise pas mon fils, ma fille :

A quitter les lieux d'activité seul (e)

A : le

Signature du Responsable.

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, Docteur :

Certifie que l'état de santé de l'enfant :

âgé de :

NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU SPORT :

.....

PRÉSENTE UNE CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU SPORT :

.....

A : le

Signature et cachet du médecin

PERSONNE à PRÉVENIR en CAS D'ACCIDENT

Tél. personnel :

Tél. portable de la mère:

Tél. portable du père:

Tél. professionnel de la mère :

Tél. professionnel du père :

Autres :

ALLERGIES : ASTHME oui non
 MÉDICAMENTEUSES oui non
 ALIMENTAIRES oui non
 AUTRES :

**PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR
(si automédication, le signaler) :**

INDIQUEZ CI-APRÈS : LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (maladie, accident, crises, convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre.**

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS : votre enfant porte-t-il : des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... précisez.

AUTORISATION OBLIGATOIRE DU RÉPONDANT

Je soussigné(e) père, mère de l'enfant :

AUTORISE Madame, Monsieur

Adresse

N° de téléphone

A venir récupérer mon enfant : en fin d'activités

Signature
Du Représentant légal

Signature
du Répondant

Le répondant doit impérativement se munir d'une pièce d'identité.

Certaines de nos activités peuvent bénéficier de reportages photos ou vidéos que nous publierons sur le site internet de la Ville ou qui pourront servir à la conception de brochures ou d'expositions. Vous reconnaissez avoir été avisés de cette éventualité et acceptez cette diffusion sans contrepartie.

Pour être admis à l'école municipale des sports ou aux stages sportifs, cette déclaration devra obligatoirement être remplie et signée par le responsable légal de l'enfant.

Je soussigné, Père – Mère – Tuteur :

responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du Service des Sports ou son représentant à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Je m'engage à fournir au service des sports toutes modifications pouvant intervenir sur les informations de ce dossier.

A : le

Signature du Responsable.

*La ville de Corbeil-Essonnes a souscrit un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de leur responsabilité civile, ainsi que celles de leurs préposés et des participants aux activités qu'ils proposent. Les assurés sont tiers entre eux.
La souscription d'un **contrat d'assurance complémentaire** de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer leur pratique sportive, est fortement recommandée (Art. L.321-4 e L.321-6 du code du sport).*