



# SPORTS VACANCES AUTORISATION DE SOINS

Je soussigné(e) ....., demeurant .....

....., représentant légal de

....., né(e) le .....,

autorise les encadrants du Handball Club Créonnais à faire hospitaliser mon enfant en cas d'accident occasionné pendant le stage sportif organisé pendant les vacances de JUILLET 2022.

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

### Coordonnées de la personne à joindre en cas d'accident :

NOM : .....

Prénom : .....

Qualité : .....

Téléphone (portable et fixe si possible) : .....

### Coordonnées du médecin traitant :

NOM et Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Fait à ....., le .....

Signature :

