

FICHE INDIVIDUELLE

ATTESTATION MEDICALE:

Je soussigné

PERE..... MERE,

de l'enfant :.....

☎ Domicile.....

☎ Père

☎ Mère

Adresse :

Email :

Personne à prévenir en cas d'absence des parents :.....

☎ :.....

Problèmes de santé particuliers :

.....

donnons notre accord à

Jean François Pronesti Président Boule Sportive de Borgo 06 71 25 42 51

Jean Ottaviani Président A Cipollina Pétanque 06 81 34 24 47

responsables de l'Ecole de Pétanque, pour le transport de notre enfant vers un établissement hospitalier en cas de force majeure.

Etablissement de soins souhaité :.....

DECHARGE TRANSPORT ENFANT

ATTESTATION : aux éducateurs sportifs licenciés au club de **BORGO** sous l'égide du président **Jean François PRONESTI**

Nous soussignés autorisons les éducateurs à transporter notre enfant, pour le trajet aller et retour Ecole de pétanque/lieux de concours, et le dégageons de toute responsabilité en cas d'accident de circulation vis à vis de notre enfant.

Nous n'engagerons aucune poursuite judiciaire à son encontre suite à un éventuel accident ou notre enfant serait concerné.

Fait à, le.....

Signatures :

Père

Mère