

Formulaire d'attestation parentale Stage Canoë-Kayak

(A faire remplir pour tous les compétiteurs mineurs par leur responsable légal)

1. Les coordonnées du sportif :

Nom : Prénom : Date de naissance

Adresse:.....
.....

Téléphone : __ / __ / __ / __ / __

2. Questionnaire santé :

Le sportif souffre t'il d'allergies, de diabète, de migraines, d'épilepsie, ou de toute autre maladie ou handicap ? Oui Non

Si oui, préciser :

Est-il allergique à certains produits (antibiotiques, élastoplast, aspirine,...) ?

Est-il particulièrement sensible à la pénicilline ?

Reçoit-il un traitement médical régulier ?

A-t-il un régime alimentaire ou des besoins sur le plan diététique ?

Autres informations :

Nom et adresse du médecin traitant :

Numéro de téléphone : __ / __ / __ / __ / __

3. Déclaration parentale Santé :

J'autorise que mon fils/ma fille puisse recevoir des traitements dentaires, médicaux ou chirurgicaux, y inclus l'anesthésie ou la transfusion du sang, qui seraient considérés comme nécessaires par les autorités médicales présentes.

4. Coordonnées en cas d'urgence :

Nom de la personne à prévenir :

.....

Numéro de téléphone de la maison : __ / __ / __ / __ / __

Numéro de téléphone du travail : __ / __ / __ / __ / __

Numéro du portable : __ / __ / __ / __ / __

Adresse du domicile :

.....

5. Signature des parents ou tuteurs:

J'autorise mon fils, ma fille à participer au stage :

Attention : si votre enfant suit 1 traitement médical, vérifiez qu'il dispose de ses médicaments

Nom (en majuscule) :

.....

Date : __ / __ / ____ Signature :

Comité Départemental de Canoë-Kayak des Pyrénées-Atlantiques
12, rue du Pr Garrigou-Lagrange 64000 PAU
05.59.14.19.19 / 06.78.33.80.71
cdck64@gmail.com