

Fiche de renseignements et autorisations parentales

Renseignements concernant la famille

Nom du chef de famille ou tuteur légal	.....
Prénom	.....
Adresse	.....
Code postal	.....
Ville	.....
Téléphone domicile	.....
Téléphone portable	.....
Adresse mail, en majuscules	.....

Renseignements concernant l'enfant

Nom et prénom de l'enfant	.....
Date de naissance	 / /
Nom et adresse du médecin de famille	.....
Téléphone du médecin	.....
Personne à contacter en cas d'urgence	.....
Téléphone en cas d'urgence	.....

Autorisations parentales

Merci de cocher les cases correspondantes.

1. Autorisation de sortie de salle

Autorisation	Oui	Non
J'autorise mon enfant à quitter seul la salle à la fin des entraînements.	☐	☐

2. Autorisation médicale

Autorisation	Oui	Non
J'autorise tout médecin à intervenir en cas d'urgence et, si nécessaire, à pratiquer une intervention sous anesthésie.	☐	☐

3. Autorisation de déplacement en rencontre

Autorisation	Oui	Non
J'autorise mon enfant à se déplacer avec la personne responsable du club ou du Comité Régional des Pays de la Loire dans le cadre de stages, rencontres ou championnats.	☐	☐

4. Autorisation photos

Autorisation	Oui	Non
J'autorise que mon enfant soit pris en photo dans le cadre des activités du club, avec parution éventuelle dans la presse et sur le site du comité régional.	☐	☐

Informations médicales complémentaires

Groupe sanguin	.....
Allergie particulière	.....
Traitement médical en cours	.....
Observations utiles	.....

Signature

Fait à	.....
Le	 / / 2026

Signature du chef de famille ou tuteur légal, précédée de la mention « Lu et approuvé » :

.....