



Fiche d'Urgence



Pour MINEUR
SAISON 2023 - 2024

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

.....
.....
.....

N° de SS et adresse du centre de sécurité sociale :

.....
.....
.....

En cas d'accident, le club s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche **en renseignant le tableau des numéros de téléphone** ci-dessous. Et si changement nous communiquer rapidement le nouveau numéro.

1	• N° tél. fixe du domicile :
2	• N° tél. portable du père : • N° tél. du travail du père :
3	• N° tél. portable de la mère : • N° tél. du travail de la mère :
4	• Nom et N° téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence, un enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers le centre hospitalier le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un enfant mineur ne peut sortir de ce centre hospitalier qu'accompagné de sa famille.



Fiche d'Urgence



Pour MINEUR
SAISON 2023 - 2024

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame

Autorisons l'anesthésie de notre fils/fille

Au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aigüe à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

.....

(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observation particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance du club (allergie, traitement médicale en cours, précaution particulière à prendre...)

.....
.....
.....
.....
.....

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

.....
.....
.....

Date :

Signature des parents ou du représentant légal :

Adresse administrative : 45 Rue Buffon - Bellegarde sur Valserine - 01200 VALSERHÔNE

Tél. 04 50 48 55 77 - 06 86 82 26 05

Site : <http://www.ev-bellegarde-basket.fr> - Courriel : evbbasket01@wanadoo.fr