



## AUTORISATION PARENTALE

**Je soussigné(e), père, mère, représentant légal: .....**

**Autorise l'élève (nom et prénom) : .....**

**Numéro de carte jeune (sur la carte, à côté de la photo):.....**

Obligatoire car cela permet à l'Association Sportive de bénéficier des subventions de la région Occitanie.

- **A faire partie de l'Association Sportive du lycée M.Malvy de Cazères (ASLC) et à participer aux entraînements, aux compétitions et aux sorties éventuelles. Des panneaux d'affichage sont là pour rappeler aux élèves les dates et horaires.**

**Pour les sorties ponctuelles (Raid, ski...) une fiche d'inscription particulière sera mise à disposition.**

- **A figurer sur des documents photographiques et vidéos. Dans un cas de refus, mon enfant devra se signaler au photographe et sortir du champ pour ne pas apparaître sur les clichés. Veuillez aussi dans un cas de refus rayer la partie en question.**
- **Les élèves sont sous la responsabilité de leurs parents dès la fin de l'activité.**
- **En cas de nécessité, l'enseignant accompagnateur utilisera la « fiche d'urgence » (loi 2002-303 du 4 mars 2002) pour alerter le médecin régulateur du 15 ainsi que la famille.**

**Chaque adhérent a la possibilité de souscrire individuellement des garanties dommages corporels complémentaires.**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature :

**DOCUMENT A RETOURNER AVEC UN CHEQUE DE 15€ A L'ORDRE DE L'ASLC.**

Veuillez noter au dos du chèque le nom de l'élève ainsi que sa classe.

**CLASSE :**

**ANNÉE 2021 /2022**

**FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES MÉDECINS URGENTISTES**

1/ Nom :

Prénom :

Né(é) le

2/ Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

3/ N° et adresse du centre de sécurité sociale :

4/ N° et adresse de l'assurance scolaire (INDISPENSABLE) :

5/ En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone.

⇒ N° du domicile :

⇒ N° du travail du père :

⇒ N° du travail de la mère :

⇒ N° du responsable légal :

⇒ Nom et N° d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

6/ En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

7/ Renseignements médicaux-vaccinaux :

⇒ Date du dernier rappel de vaccin antitétanique (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans) :

⇒ Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance des Médecins urgentistes (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...) :

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

**Document non confidentiel à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire. Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention des médecins urgentistes**