



## DECHARGE DE RESPONSABILITE



Je soussigné : (NOM et PRENOM) \_\_\_\_\_

Adresse et téléphone : \_\_\_\_\_

Responsable légal du mineur : \_\_\_\_\_

Agissant en qualité de          Mère          Père          Tuteur légal

- **Je déclare** décharger de toute responsabilité toute personne (qu'il s'agisse d'un entraîneur ou d'un bénévole susceptible de transporter mon enfant avec son véhicule personnel ou le véhicule club dans le cadre des activités sportives du club ASSA escalade. Cette décharge est valable pour le stage d'escalade du 26 au 30 août.
- **Autorise** le cas échéant, en cas d'urgence, les responsables de la sortie à prendre toutes les mesures nécessaires pour transporter et faire hospitaliser mon enfant. En cas d'impossibilité pour nous joindre ou en cas de force majeure, nous autorisons tout médecin responsable à faire pratiquer, le cas échéant, toute intervention chirurgicale ou médicale d'urgence rendue nécessaire par l'état de santé de notre enfant.

**Date :**

**Signature du représentant légal :**

-----

### CONTACTS A JOINDRE EN CAS D'URGENCE

Nom, qualité, téléphones : \_\_\_\_\_

Nom, qualité, téléphones : \_\_\_\_\_

Nom, qualité, téléphones : \_\_\_\_\_

-----

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

- N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

- Traitement médical : \_\_\_\_\_

- Allergies (alimentaires, médicamenteuses...) : \_\_\_\_\_