



# FICHE URGENCE ENFANT MINEUR

## ACRO'GYM+



Je soussigné, .....,  
représentant légal de ....., agissant en qualité  
de ....., autorise les dirigeants et entraîneurs de ACRO'GYM+, à  
prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires concernant la santé de votre enfant et, en  
particuliers, procéder à son hospitalisation dans le centre médicalisé le plus proche.

En cas d'accident, ACRO'GYM+ s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Afin de  
faciliter notre tâche, nous vous remercions de renseigner les numéros de téléphone ci-dessous :

1. N° de téléphone du domicile: |\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|

2. N° de téléphone du père : |\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|

3. N° de téléphone de la mère : |\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|

4. Coordonnées d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

Nom .....

Lien familial ou autres .....

N° de téléphone .....

En cas d'allergie ou de maladie chronique, merci de prendre contact avec le club.

Fait à ..... Le ..... SIGNATURE