Tennis Club Saint Germain Bel Air
18 Boulevard de la Paix
78100 SAINT GERMAIN EN LAYE
Tel : 01 30 61 18 26
tcbelair@fft.fr

Identification de l'enfant

Nom : ……
Prénom : ……
Adresse : ……
Ville : ……..
Code P : ……..
Tel dom : ____/____/____/____/____
Tel port : ____/____/____/____/____
Groupe sanguin :……..

Autorisation de déplacement

Je soussignée Madame / Monsieur ……. agissant en qualité de mère – père – tuteur (1) de notre fils / fille ……. autorisons le déplacement de notre enfant du tennis club saint Germain Bel Air (18 Boulvard de la Paix) jusqu'au au club de tennis dans lequel se déroule les tournois tout au long du stage compétition organisé du:

☐ Lundi 18 au vendredi 22 juin 2018
☐ Lundi 25 au vendredi 29 juin 2018

Décharge parentale en cas d'accident

Je soussignée Madame / Monsieur ……. agissant en qualité de mère – père – tuteur (1) de notre fils / fille …….autorisons Monsieur MAYEUX Sébastien, ANTOINE Stéphane à prendre toutes décisions, (consultation, hospitalisation,) dans l'intérêt de l'enfant en cas d'accident ou de maladie à évolution rapide, après consultation d'un avis médical.

(1) Rayer la mention inutile.

En cas d'urgence

1. **Médecin**

Nom : …… Prénom :……
Adresse :…….
Tel :

2. **Hôpital**

Nom :……..
Adresse : ……..
Tel :

DATE ____/____/____

SIGNATURE