



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mme, Mr.....

Autorise mon enfant

À se déplacer avec son club, la N.E.C. pour la saison 2026/2027

Durant toute la saison, j'autorise les entraîneurs responsables des déplacements à prendre, en cas d'urgence, toutes les dispositions nécessaires concernant la santé de mon enfant, y compris son transport vers un établissement de soins ou son admission dans un service médical, si son état l'exige.

RENSEIGNEMENTS A COMPLETER :

NOM et PRENOM de l'enfant :

Date ET lieu de naissance :

Adresse actuelle :

Code Postal :

Ville :

N° Sécurité Sociale :

Mutuelle :

N° de Police (Responsabilité Civile) :

Personne à contacter en cas de besoin :

Tél. Portable :

Tél. Domicile :

Tél. Travail :

E-mail :

Médecin référent :

Nom :

Tél :

Informations médicales utiles (allergies, traitement en cours, contre-indications, etc.) :

Fait à, le / / 202.....

Signature du représentant légal précédée de la mention « Lu et approuvé » :

Signature :