

FICHE D'URGENCE MEDICALE

Je, soussigné (e) :

Nom : prénom :
.....

Domicilié (e) :
.....

Autorise les membres de l'encadrement administratif et/ou technique du Golf Club du Coiroux à prendre toutes dispositions en cas de maladie ou d'accident et notamment à avertir les services de secours d'urgence afin que le (s) joueurs mineurs (es) soit orienté (es) vers la structure hospitalière le mieux adaptée.

Nom du mineur :prénom :

Nom du mineur :prénom :

Le golf Club du Coiroux s'efforcera de prévenir les représentants légaux dans les meilleurs délais aux numéros suivants :

No de téléphone domicile :

No de téléphone de la mère :

No de téléphone du travail de la mère :

No de téléphone du père :

No de téléphone du travail du père :

No de téléphone le cas échéant d'une personne susceptible de vous prévenir :

Observations éventuelles : (traitements médicaux, allergies, autres observations utiles)

.....
.....
.....

Fait àLe En deux exemplaires originaux

Signature du représentant légal