



## STADE BLAYAIS RUGBY HAUTE GIRONDE

### Fiche d'autorisation de soins en cas d'accident

**Saison 2021 /2022**

*En cas d'accident, en fonction des soins nécessaires, le responsable de l'équipe fera appel aux secours d'urgence les plus proches : pompiers et/ou SMUR et vous préviendra le plus rapidement possible.*

➤ **Désignation de l'enfant :**

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Lieu de naissance :
Adresse :	

**MERCI DE NOUS FOURNIR UNE COPIE DU CARNET DE SANTÉ – PAGE VACCINATIONS**

➤ **Responsable(s) du joueur :**

Responsables	Adresse	Téléphone
Père		Domicile : Portable : Professionnel :
Mère		Domicile : Portable : Professionnel :

➤ **Informations :**

Médecin traitant	Adresse	Téléphone
N° sécurité sociale		
Caisse d'assurance maladie		

➤ **Coordonnées personne de confiance – En cas d'urgence :**

Personne de confiance	Adresse	Téléphone
		Domicile : Portable : Professionnel :





Monsieur

Je soussigné / Nous soussignons

Madame

- Autorise/Autorisons tout examen, soin ou intervention chirurgicale nécessaire
- Autorise/Autorisons le responsable de l'association SBRHG, du comité ou de la FFR :
  - ✓ A prendre toutes mesures utiles et notamment à demander son admission en établissement de soins
  - ✓ A reprendre le mineur à sa sortie uniquement en cas d'indisponibilité des parents ou du responsable légal du mineur

**Le signataire ajoutera de sa main au dessous de la date, la mention « *Lu et approuvé, bon pour autorisation* »**

**A**

**Date :**