



AF GYM V



## QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR

### Volet à remettre à l'association

Je soussigné(e) (Nom, prénom) ..... représentant légal de l'adhérent mineur..... (nom et prénom de l'enfant) atteste que mon enfant et moi-même avons répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé publié par l'arrêté du 7 mai 2021, lors de la demande de renouvellement de la licence pour la saison sportive ...../..... au club EPGV : ..... (Nom du club à compléter).

A ....., le .../.../...

Signature

AF GYM V

FICHE SANITAIRE

E-MAIL : .....

Fonsorbes, le .....

Je soussigné(e), ....., père / mère / responsable de l'enfant

(Nom, prénom) ..... autorise, en cas d'accident ou d'urgence médicale, les animateurs/dirigeants de l'AFGV à appeler le S.A.M.U. ou le premier médecin disponible et à prendre toute mesure d'urgence prescrite par le médecin.

Je souhaiterais que mon enfant soit dirigé vers : - l'hôpital - la clinique ..... (Entourez votre réponse)

- Notifiez si problèmes de santé ou allergies : .....

- N° téléphone où l'on peut vous joindre pendant les cours de votre enfant.....

- N° téléphone d'une autre personne à joindre en cas d'urgence.....

J'autorise mon enfant  à rejoindre son domicile non accompagné(e)  à rejoindre son domicile accompagné(e) de (autre que ses parents)

(cochez votre réponse)

Mr ou Mme ..... (Qualité.....)

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, de la possibilité de contracter une assurance individuelle complémentaire à celle incluse dans la licence de la GV et particulièrement des conditions d'accueil de la section enfant et m'engage à les respecter

Signature :