

AUTORISATION - TRANSPORT - HOPITAL EN CAS D'ACCIDENT

L'adhérent est orienté et transporté par les secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté.
La famille est immédiatement avertie.

Pensez à nous communiquer le N° de téléphone de la personne à joindre à l'heure du cours.

En cas d'accident, j'autorise :

- ❖ Le transport de mon enfant vers l'hôpital le mieux adapté (pour les mineurs)
- ❖ Mon transport vers l'hôpital le mieux adapté (pour les majeurs)

Nom & prénom de l'adhérent : _____

Jour du cours _____

Horaires _____

Professeur _____

N° de téléphone de la personne à contacter : _____

Nom de la personne à contacter : _____

Date :

Signature :

Document à remplir et à remettre à l'USML