

**Union Sportive Ouest Lyonnais**  
2 rue de Lyon  
69670 Vaugneray  
☎ : 06.78.85.26.00 📧 :  
Email : maxmeunier1997@gmail.com

**AUTORISATION PARENTALE**

**Pour le stage d'été 2025**

En cas d'urgence, les médecins obligés de pratiquer certains actes chirurgicaux, examens, anesthésies, demandent une autorisation écrite des parents. Si celle-ci fait défaut il leur faut demander l'autorisation au Juge des enfants ou Procureur de la République. L'attestation ci-dessous est destinée à éviter ces démarches.

**JE SOUSSIGNE (E), LE RESPONSABLE LEGAL, MR/MME**

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

☎ Professionnel :.....

☎ Domicile:.....

☎ Portable : .....

☎ Autre :.....

**Autorise** le médecin consulté, en cas d'urgence, à toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie que nécessiterait l'état de santé de mon enfant :

**NOM/PRENOM** : .....

**DATE DE NAISSANCE** : .....

**N° DE SECURITE SOCIALE** : .....

**PERSONNE A JOINDRE EN CAS D'URGENCE** : .....

De plus, il est possible que votre enfant soit (dans le cadre de création de film du stage ou autre) pris en photo en groupe ou individuellement sur un sport, en soussignant à cette autorisation parentale, vous reconnaissez être d'accord avec ce principe.

Observations diverses (maladie / Allergie etc.....)

*Le (date)*

**Signature du/des parent (s)**  
**Précédée de la mention "Lu et approuvé"**