

**NOM, Prénom du jeune :**

**Autorisation parentale : Semaine nationale des Jeunes 2011**

**Je soussigné(e) :**

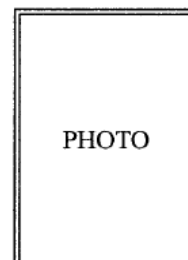
agissant en qualité de:  Père  Mère  Tuteur

Adresse :

Tél. personnel :

Tél. professionnel :

Tel portable :



**Autorise le/la jeune (NOM, prénom) :**

**Date de naissance :**

**À participer à la Semaine Nationale & Européenne des Jeunes, au Critérium National ET/OU au Concours National d'Education Routière pris en charge et organisé par :**

- La LIGUE RHÔNE-ALPES de Cyclotourisme
- la FFCT
- le Codep Organisateur.

qui se dérouleront du 09 au 17 juillet 2011 à MOISSON ( 78)

**Autorise Jacques VIEL ou plus généralement les encadrants de la SNEJ de la Ligue RHÔNE-ALPES à transporter en voiture, en train, en camion, ou tout autre moyen de transport, aux organisations prévues au programme le (ou la) jeune ci-dessus nommé(e), ainsi que si un imprévu médical se présente.**

**Autorise Jacques VIEL, ou plus généralement les encadrants de la SNEJ de la Ligue RHÔNE-ALPES :**

- **à prendre toute décision** comme: soins d'urgence, hospitalisation... ou à faire pratiquer sur avis médical toutes interventions chirurgicales qui s'avèreraient urgentes, concernant le (ou la) jeune ci-dessus nommé (e).
- **à récupérer à l'hôpital ou au cabinet médical**, suite à des soins ou une hospitalisation le (ou la) jeune ci-dessus nommé(e).

**Mon enfant sait nager** OUI - NON (barrez la mention inutile)

Je joins la présente fiche sanitaire de liaison dûment remplie et signée, que les organisateurs et accompagnateurs pourront présenter en cas de nécessité aux différents services qui pourraient en avoir le besoin (pharmacie, médecin, centre hospitalier, pompiers, ...)

Fait à ..... le .....2011