



# RUCby

Maison de la Vie Associative 122 Bis Rue du Barbâtre  
N° MVA - 214-68 51100 REIMS  
<http://rucby.com> - [rucby51@gmail.com](mailto:rucby51@gmail.com)

## Reims Université Club Rugby

### AUTORISATION DE SOINS EN CAS D'ACCIDENT

Je soussignée , .....

mère , père , tutrice légale , tuteur légal (\*rayer les mentions inutiles)

du/de la licencié(e) : .....

N° de Sécurité Sociale du/de la licencié(e) : .....

**Autorise par la présente :**

- tout examen ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire.
- le responsable de l'association, du Comité ou de la FFR :
  - à prendre toutes mesures utiles et notamment à demander son admission en établissement de soins.
  - à reprendre l'enfant à sa sortie, uniquement en cas d'indisponibilité absolue des parents ou du représentant légal du mineur.

Coordonnées des personnes à joindre en cas d'accident :

NOM PRÉNOM	QUALITÉ	PORTABLE ou FIXE

Nom, Adresse et téléphone du médecin traitant :

Antécédents médicaux :

A signaler (allergies, autres) :

Fait à                      le

Signature ( Père / Mère / Représentant légal )

**IMPORTANT** : cette fiche complétée et signée sera remise avec la licence de l'enfant.