



# FEDERATION FRANCAISE DE RUGBY

COMITE MIDI-PYRENEES DE RUGBY

## AUTORISATION DE SOINS

Joueur mineur : Nom..... Prénom..... Club.....

Date de naissance..... Lieu de naissance.....

Adresse .....

Mère ou tutrice..... Tel.....

Père ou tuteur ..... Tel.....

Je soussigné.....,

**Autorise par la présente, en cas d'accident ou de maladie et en fonction des soins nécessaires, le responsable du comité, de la fédération ou du club, à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner l'enfant blessé ou malade, tant médicalement que chirurgicalement, y compris l'hospitalisation si nécessaire. De même, nous autorisons sur avis médical, les établissements de soins (hôpitaux publics ou cliniques privées) à restituer l'enfant aux responsables désignés pour son rapatriement en cas d'indisponibilité absolue des parents ou du représentant légal de l'enfant.**

Le Président du Comité Départemental de Rugby de L'AVEYRON

G.FOURQUET

(Date, nom et signature du père ou du tuteur)

(Date, nom et signature de la mère ou de la tutrice)

(Précédés de la mention « Lu et approuvé »)

(Précédés de la mention « Lu et approuvé »)

Nom du médecin traitant..... N° de téléphone.....

Etablissement de soins choisi : HOPITAL CLINIQUE (rayer la mention inutile)

(Celui-ci sera respecté dans la mesure de son existence à proximité du site et de sa compatibilité avec l'état de l'enfant).

N° Sécurité Sociale (en cas d'hospitalisation).....

Caisse Affiliation.....

Autres personnes à contacter en cas d'accident.....



**AUTORISATION DE DIFFUSION ET D'EXPLOITATION DE L'IMAGE**  
**DROIT A L'IMAGE**

Nous soussignés, Mme..... et M.....  
parents de M. ou Melle..... autorisons gracieusement et sans  
contrepartie, le Comité Départemental de rugby de l'Aveyron et le Conseil Départemental de  
l'Aveyron à reproduire l'image de notre enfant sur tout support de communication.

Par la présente nous renonçons expressément à nous prévaloir d'un quelconque droit à  
l'image et à toute action à l'encontre des bénéficiaires et qui trouverait son origine dans  
l'exploitation des images réalisées à cette occasion.

Fait à .....

Le.....

Signature du père

Signature de la mère

**Faire en double exemplaire.**