

AUTORISATION d'hospitalisation et d'opération

Je soussigné(1) :.....

père(2), mère(2), tuteur légal(2) de l'enfant (3) :.....

- Autorise les responsables de la section des jeunes sapeurs pompiers de St Egreve ou tout autre personne désignée par ces derniers à faire hospitaliser, soigner ou opérer d'urgence, mon fils(2), ma fille(2), ou mon pupille(2) en cas d'accident ou de maladie survenant au cours des activités de jeunes sapeurs pompiers et de toutes les manifestations inscrites au calendrier local, départemental, régional ou national.

Fait à

Le

Signature :

(1) Nom et Prénom du responsable de l'enfant

(2) Rayer les mentions inutiles

(3) Nom et Prénom de l'enfant

Certificat médical d'aptitude

Je soussigné (1) :.....

docteur en

certifie que le (la) jeune (2).....

né(e) le

ne présente aucune contre-indication à suivre l'activité des JSP :
instruction, manœuvre et épreuves sportives telles que le cross, l'athlétisme, le parcours sportif, la natation à l'entraînement et en compétition, ainsi que pour le brevet de cadet.

Fait à,

Le

Cachet, Signature :

(1) Nom et prénom du médecin

(2) Nom et prénom de l'enfant