

QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Je, soussigné

atteste avoir pris connaissance du questionnaire médical de la FFSG ☐

☐ j'atteste avoir répondu « NON » à toutes les questions

☐ j'atteste avoir répondu « OUI » à au moins une des questions, *dans ce cas je fournis un certificat médical m'autorisant la pratique du patinage artistique*

Date : / /

Signature :

URGENCE – licencié(e) mineur(e)

Je soussigné(e) Mr ou Mme responsable
légal(e) de l'enfant, autorise mon enfant à
participer aux activités du SPORTS DE GLACE ANNECY dans le cadre fixé par le
règlement intérieur et donne l'autorisation aux entraîneurs et aux membres du bureau
de prévenir les secours en cas d'urgence.

Date : / /

Signature :

URGENCE – licencié(e) majeur(e)

Je, soussigné(e), Patineur (se) majeur(e), donne
l'autorisation aux entraîneurs et aux membres du bureau de prévenir les secours en
cas d'urgence.

Date : / /

Signature :

PERSONNE(S) À PREVENIR

En cas d'urgence,

Personne à prévenir 1 :

Nom :

Prénom :

Lien de parenté :

N° de téléphone :

Personne à prévenir 2 :

Nom :

Prénom :

Lien de parenté :

N° de téléphone :

N.B. : en dehors des temps d'entraînement sur glace ou hors glace, l'enfant mineur reste sous votre entière responsabilité.

L'inscription constitue un engagement. Aucun remboursement ne peut-être réclamé sauf sur présentation d'un **certificat médical de minimum 1 mois** (*N.B. : dans ce cas, un remboursement au prorata est calculé sur le montant des cours. La licence et la location des patins ne peuvent être remboursées sous aucune condition*).