



COMITE DEPARTEMENTAL DE L'ISERE

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET AUTORISATIONS

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) ..... mère, père, tuteur\* autorise mon fils,  
ma fille\* ..... à participer aux stages, regroupements  
répartis sur toute la saison de Tir à l'Arc.

Date

Signature

.....

### AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Je soussigné(e) ..... mère, père, tuteur\* autorise le Comité  
Départemental Isère de tir à l'arc et son représentant légal à prendre toutes les mesures utiles en cas  
d'urgence (transport, admission en centre hospitalier, anesthésie locale ou générale).

### DECHARGE MEDICALE

Nom, prénom et numéros de téléphone de (s) la personne (s) à prévenir en cas d'accident durant le stage.

.....  
.....

Précautions particulières : Allergie, handicap momentané ou permanent ou particularités nécessitant une  
attention particulière :

.....  
.....

N° de Sécurité sociale : .....

N° et Société de mutuelle : .....

Date

Signature

.....

\*rayer les mentions inutiles

Maison départementale des sports  
7 rue de l'Industrie - 38327 EYBENS  
[www.tiralarc-isere.fr](http://www.tiralarc-isere.fr)  
[cd38tiralarc@gmail.com](mailto:cd38tiralarc@gmail.com)  
SIRET : 43890975600035

