

Attestation en cas d'urgence pour mon enfant mineur

Cours de danse suivi :

Je, soussigné(e)....., agissant en qualité de de l'enfant autorise le professeur du cours à appeler les urgences avec possibilité d'hospitalisation (*cochez la case de votre choix*) :

- au CHD de la Roche sur Yon
- à la Clinique St-Charles de la Roche sur Yon

Nom et Prénom de la personne à prévenir :

Numéro de téléphone :

à le / /

Signature :