



CPA Drummond – Saint-Cyrille

Saison 2011-2012

Identification du patineur					
Prénom			Nom		
		Numéro d'assurance maladie :		Expiration :	
Personnes à contacter en cas d'urgence					
Prénom et nom :			Prénom et nom :		
Lien avec le patineur :			Lien avec le patineur :		
Téléphone résidence :			Téléphone résidence :		
Téléphone travail :			Téléphone travail :		
Cellulaire :			Cellulaire :		
État de santé du patineur					
Veuillez encercler la réponse appropriée ayant trait à votre enfant.					
• Commotion cérébrale.....	oui	non	• Épilepsie.....	oui	non
• Diabète	oui	non	• A eu une opération au cours de la dernière année .	oui	non
• Hypoglycémie.....	oui	non	.		
• Asthme	oui	non	• A eu une blessure nécessitant des soins médicaux au cours de la dernière année	oui	non
• Évanouissement pendant l'exercice.....	oui	non	• Est blessé présentement	oui	non
• Troubles de l'attention	oui	non	• Est sous médication		
• Allergies	oui	non	.		
Vous pouvez donner des détails si vous avez répondu « oui » à une des questions précédentes ou pour fournir d'autres informations pertinentes.					

Attestation du parent/tuteur/patineur majeur					
Je certifie par la présente que les renseignements fournis sont exacts au meilleur de ma connaissance et autorise un entraîneur et toute autre personne certifiée en premiers soins, ou une personne en responsabilité, en cas d'urgence ou s'il ne parvient pas à contacter une personne désignée, à prendre ou autoriser toute mesure qu'il jugera appropriée (premiers soins, transport par ambulance à nos frais, transfusion sanguine, etc.).					
_____			_____		
Signature du parent/tuteur/patineur majeur			Date		
Autorisation pour photographies et vidéos					
Les entraîneurs du CPA, les membres de son c.a. ou toute personne qu'ils ont déléguée photographient les patineurs lors des activités spéciales ou tout simplement durant leur entraînement régulier. Nous aimerions pouvoir utiliser ces photos pour les fins du CPA Drummond - Saint-Cyrille (affichage sur le babillard ou sur le site Internet, publication dans les journaux, publicité, etc.).					
J'autorise le CPA <input type="checkbox"/>			Je refuse <input type="checkbox"/>		
_____			_____		
Signature du parent/tuteur/patineur majeur			Date		

