



## AUTORISATION D'OPÉRER

Je soussigné (e) .....

Père, Mère, Tuteur légal <sup>(1)</sup> de : .....

Autorise les responsables du GYM CLUB MONTALIEU à faire soigner ou opérer en Urgence mon enfant, en cas d'incident ou d'accident survenant pendant les activités de Gymnastique (entraînement, compétitions officielles ou amicales, Gala annuel ...)

### PERSONNES À PRÉVENIR

1- ..... Tel : .....

2- ..... Tel : .....

Fait à : ..... Le : .....

Signature :

(1) Rayer la mention inutile

**GYM CLUB MONTALIEU - Président : Gilles KOCH**  
**6 Place de l'Hôtel de Ville - 38390 Montalieu-Vercieu**  
**Tel : 06 11 64 35 16**  
**Email : kochgi@wanadoo.fr ou gymclubmontalieu@gmail.com**  
**Site : <http://www.gymclubdemontalieu.com>**  
**Site : <http://www.gymclubmontalieu.comiti-sport.fr>**