

# LIGUE DU DAUPHINÉ-SAVOIE DES ÉCHECS CHAMPIONNAT DES JEUNES 2009

Centre de Vacances l'Escabeille - La Motte d'Aveillans (38)

## FICHE MÉDICALE <sup>(1)</sup> ET DE RESPONSABILITÉ

*Ne concerne pas les joueurs âgés de plus de 18 ans*

Je, soussigné(e).....  
Père <sup>(2)</sup>, mère <sup>(2)</sup>, représentant légal <sup>(2)</sup>  
du joueur : Nom.....Prénom .....  
adresse.....

...

Tél. : ..... Portable (si possible): .....

1. -Renseignements susceptibles d'intéresser l'organisateur et les secours sur la santé de votre enfant. (allergie médicamenteuse, allergie alimentaire, asthme, hémophilie, autre...): .....
2. -Autorise le ou les médecins appelé(s) au chevet de mon enfant, à prendre toutes les mesures d'urgence (y compris chirurgicales) que pourrait requérir son état de santé pendant la durée du championnat d'échecs de la ligue Dauphiné-Savoie qui se déroulera au centre de vacances de l'Escabeille, La Motte d'Aveillans - 38
3. -Déclare accepter les instructions portées à ma connaissance dans les documents fournis par la ligue du Dauphiné-Savoie et décharge la responsabilité de l'organisateur pour tout incident ou accident causé aux tiers et aux biens par mon enfant pendant la durée du championnat de ligue.  
En cas de non respect des règlements administratifs dans les lieux d'hébergement, de restauration et de jeu, la ligue du Dauphiné-Savoie se réserve le droit d'expulser l'enfant turbulent avec facturation des frais éventuels aux parents.

Date :..... Signature.....

(1) Cette fiche confidentielle restera en la possession exclusive de M. EYDT Christian et sera détruite par ses soins après le championnat de ligue.

(2) Barrer les mentions inutiles