

AUTORISATION PARENTALE & MÉDICALE

(À compléter et signer par le représentant légal du mineur)

1. REPRÉSENTANT LÉGAL

Je soussigné(e) :

Agissant en qualité de : Père Mère Tuteur / Tutrice légal(e)

2. L'ENFANT PARTICIPANT

Nom & Prénom :

Date de naissance : Lieu :

Autorise mon enfant à participer à l'événement sportif de natation en eau libre **Toulon Swim Race**, qui se déroulera le **30 août 2026** à Toulon.

3. URGENCE MÉDICALE ET HOSPITALISATION

En cas d'accident ou d'urgence médicale survenant au cours de l'événement, j'autorise les organisateurs et les responsables de l'encadrement à prendre toutes les mesures nécessaires que nécessiterait l'état de santé de mon enfant (y compris la dispensation des premiers secours, l'appel aux services d'urgence type SAMU / Sapeurs-Pompiers, l'hospitalisation et les interventions médicales ou chirurgicales rendues indispensables, après avis médical).

4. APTITUDE MÉDICALE & RÉGLEMENTATION SPORTIVE

J'atteste par la présente que mon enfant (cocher la case correspondante) :

Est titulaire d'une licence sportive en cours de validité (FFN ou FFTRI).
Numéro de licence :

A complété le questionnaire de santé pour mineur (QS-Sport) et qu'aucune réponse n'a rendu nécessaire une consultation médicale.

5. CONTACT EN CAS D'URGENCE

Nom et prénom du contact :

Téléphone portable :

Fait à :

Le : / / 2026

Signature du représentant légal :

Précédée de la mention manuscrite "Lu et approuvé"