Association de loisirs adaptés

Autorisation de soins d'urgence

Je soussigné(e)…… autorise les personnes encadrant les séjours organisés par T.Vacance répit 365 à faire pratiquer sur mon fils, ma fille …… les radiographies, soins et opérations en cas d'accident et d'extrême urgence et à administrer le traitement auquel est soumis mon enfant.

Fait à…….. le……..

Signature