

AUTORISATION DE PRISE EN CHARGE Personne majeure

Nom et prénom... BAUD Doiane

Date de naissance : 28/10/1987

Personne à prévenir en cas de besoin :

Nom et prénom... BAUD Joëlle

Tél. mobile 06 77 19 75 45 Tél. fixe.....

Durant mes temps de missions au sein de l'association Jeunesse Sports Performances, je soussigné(e) Doiane BAUD agissant en tout état de cause, autorise les responsables de l'Association à prendre toutes les mesures d'urgence rendues nécessaires par mon état de santé : traitement médical, hospitalisation, anesthésie générale, intervention chirurgicale...

Fait à Besançon le 29/06/2022

Signature précédée de la mention

"lu, compris et approuvé"

lu, compris et approuvé

