

AUTORISATION DE PRISE EN CHARGE Personne majeure

Nom et prénom..... **Lambert Sébastien**

Date de naissance :..... **05/05/2001**

Personne à prévenir en cas de besoin :

Nom et prénom..... **Anne Lambert**

Tél. mobile **06 43 86 87 31** Tél. fixe.....

Durant mes temps de missions au sein de l'association Jeunesse Sports Performances,
je soussigné(e)..... **Lambert Sébastien** 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..... **Soizy aux Bois**, le..... **03/07/2022**

Signature précédée de la mention

"**lu, compris et approuvé** "

Lu, compris et approuvé

