

# FICHE D'URGENCE MEDICALE

## ATTENTION

Chaque ligue doit envoyer cette fiche auprès de ses joueurs qualifiés qui la joindront à leur inscription en ligne.

Je soussigné(e)/nous soussignés (Nom et prénom des représentants légaux ou du représentant légal) :

.....  
.....  
.....

Domicilié(s)(e) au :

.....Autorise (ent)  
les membres de l'encadrement administratif et /ou technique du Club/Ligues/ Comité Départemental de  
..... à prendre toutes dispositions en cas de maladie ou d'accident et notamment à  
avertir les services de secours d'urgence afin que le joueur mineur (Nom et prénom)  
..... né(e) le ..... soit orienté(e) vers la structure  
hospitalière la mieux adaptée.

Le Club/ Ligue /Comité Départemental de ..... s'efforcera de prévenir les  
représentants légaux ou le représentant légal dans les meilleurs délais aux numéros suivants :

N° de téléphone domicile .....

N° de portable représentant 1 .....

N° de téléphone du travail du représentant 1 .....

N° de portable du représentant 2 .....

N° de téléphone du travail du représentant 2 .....

N° de téléphone le cas échéant d'une personne susceptible de vous prévenir .....

Observations éventuelles : (traitements médicaux, allergies, autres observations utiles.)

.....  
.....

Fait à ..... le ..... en deux exemplaires originaux.

Signature du représentant légal /des représentants légaux,

### NUMEROS UTILES :

**La Commission Médicale ffgolf** : Tél : 01.41.49.77.40 / Fax : 01.41.49.77.22 - [sportif@ffgolf.org](mailto:sportif@ffgolf.org)

**SAMU** : 15 ou le SMUR le plus proche

**Centre Antipoison** : 01 40 05 48 48

**Pompiers** : 18

**Bureau du tournoi** : 06 61 41 89 26

