



Autorisation à la pratique des 1ers soins.

Mis à jour le 20 septembre 2023.

J'autorise le club de sport l'ASRA 45, dont le siège social se situe au 205, rue du Châtaignier, 45370, Mareau-Aux-Prés, Loiret Centre Val de Loire, France, à intervenir et de procéder aux premiers soins, en cas de blessure sur moi-même ou mon enfant dans le cadre de nos activités sportives, stages, autres animations et transports organisés par le club, de faire intervenir les pompiers ou SAMU en cas de blessure importante, ainsi qu'une éventuelle intervention chirurgicale avec anesthésie, en cas de nécessité.

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE

ADRESSE :

TEL :

GROUPE SANGUIN :

ALLERGIES connues :

Soumis à autorisation : Doliprane 500mg gélules et sirop, Arnica Montana 9CH uni dose, Arnica Montana 9CH multi dose, Diaseptyl, Niflugel pommade.

Non soumis à autorisation : Pour plaies superficielles, Ciseaux, pince à écharde, pommade arnica ou contre-coups, gants à usage unique, Compresses à emballage unique, sparadrap hypoallergénique, bandes élastiques de différentes tailles, antiseptique liquide incolore et non alcoolisé, crème solaire 200ml, thermomètre frontal, crème contre les brûlures, crème contre les piqûres d'insectes, gaz à découper élastique 3x5, alcool modifié 70x125ml, alcool à 90° pour le nettoyage des instruments, produits anti-poux.

Daté et Signé par le stagiaire ou de son représentant légal, (précédé de la mention légale, lu et approuvé)

Signature Président de l'ASRA 45.