



ASSOCIATION SOCCER GATINEAU
100, rue Morency. Gatineau (QC), J8V 2A1
Téléphone : (819) 243 2392

Courriel : admin@soccerasg.ca Site Web : www.soccerasg.ca

CARNET D'URGENCE

IDENTIFICATION DE L'ÉQUIPE / PROGRAMME					
Nom de l'équipe / programme		Catégorie/ Division		Nom du responsable / entraîneur	
IDENTIFICATION DE L'ATHLÈTE					
Nom de famille		Prénom		D.D.N	aaaa/ mm/ jj
Adresse civique	#	rue	app	code postal	ville
Téléphone	résidence		travail		cellulaire
Nom du père			Nom de la mère		
PERSONNE À JOINDRE EN CAS D'URGENCE					
Non de famille		Prénom			
Téléphone	jour		soirée		
MEDECIN DE FAMILLE					
Non de famille		Prénom			
Téléphone			Clinique Médicale		
PROFIL MÉDICAL (IMPORTANT)					
# d'Ass. maladie		Date d'expiration			
Médicaments					
Allergies					
Groupe Sanguin					
Blessures sérieuses antérieures					
Autres (orthèses, verres de contact, etc)					
LE JOUEUR PEUT-IL S'ADMINISTRER SES PROPRES MÉDICAMENTS?					
Oui <input type="checkbox"/>			Non <input type="checkbox"/>		
AVIS : Tout parent ou tuteur doit faire le nécessaire pour que l'enfant ait ses médicaments avec lui en tout temps.					
SIGNATURE DU PARENT/ TUTEUR					
Signature	Écrire en lettres moulées, SVP		Lien avec le joueur	Date	

Veuillez noter que le carnet d'urgence est un document confidentiel.