**Les informations personnelles :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Cadre réservé à l’organisateur. Moyen de paiement effectué et options :*** | | | |
| *□ Chèque* | *□ Liquide* | *□ Virement Lydia* | *Somme :*  *\_\_\_\_\_\_\_\_ €* |
| *□ Intro* | *□ Avec transport* | *□ Sans transport* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Date de naissance : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_\_\_ ans |
| Classe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cotisant : □ oui □ non |
| Extérieur ? □ oui □ non (Si « oui » Nom, Prénom, Classe de la personne qui vous a « parrainé » : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)  Transport : □ oui □ non |
| Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| N° de téléphone : \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ | |
| Adresse mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |
| --- | --- |
| Allergies (précisez) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Régime alimentaire particulier (précisez) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Problème de santé particulier (précisez) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Traitement médical particulier, régulier (précisez) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Problème physique particulier (blessures, …) (précisez) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Portez-vous des lunettes ? □ oui □ non | Portez-vous des lentilles ? □ oui □ non |
| **Personnes à prévenir en cas d’urgence :** | |
| Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Qualité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Numéros de téléphone :** Mobile : \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_  Fixe :\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ Travail : \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_  Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Qualité6 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Numéros de téléphone :** Mobile : \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_  Fixe :\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ Travail : \_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_  Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_ /2021

Signature (précédée de la mention « Certifie l’exactitude des informations ») :

**Le règlement :**

**Préambule :** règlement régissant l’intronisation le jeudi 19 juillet 2021 et le Week-End de Désintégration (WED) du 20 au 22 juillet 2021 organisés par l’association « Association Taupe Orléans » des CPGE scientifiques du Lycée Pothier et du Lycée Benjamin Franklin, ci-après dénommé Ô-BURAL, en partenariat avec les associations ASKO et CASH également du Lycée Pothier.

**Article 0.1 – Désistement**

Les désistements ne seront acceptés (dans le sens où ils seront remboursés) uniquement s’il y a une liste d’attente. Dans ce cas, le désistant se verra remettre son paiement, son chèque de caution ainsi que son dossier d’inscription.

**Article 0.2 – Majorité**

Pour des raisons de sécurité et de responsabilité engageant l’association Ô-BURAL seules les personnes majeures sont autorisées à participer au WED.

**Section 1 :** **Comportement des participants durant le WED**

**Article 1.1 - Respect des organisateurs**

Les participants s’engagent à respecter l’équipe organisatrice ainsi que tous les membres travaillant au bon déroulement du WED (personnel encadrant les activités, etc.). Ainsi tout participant se devra d’appliquer sans discuter les demandes formulées par ces mêmes personnes.

**Article 1.2 – Violence**

Les participants s’engagent à respecter les règles régissant la vie en société. Ceci implique qu’aucune violence verbale et/ou physique n’est tolérée.

**Article 1.3 – Bizutage**

Aucune forme de bizutage n’est tolérée. Nous nous permettons de rappeler les textes de loi relatifs à de tels agissements :

*« Article 225-16-1.- Hors les cas de violences, de menaces ou d’atteintes sexuelles, le fait pour une personne d’amener autrui, contre son gré ou non, à subir ou à commettre des actes humiliants ou dégradants lors de manifestations ou de réunions liées aux milieux scolaire et socio-éducatif est puni de six mois d’emprisonnement et de 7 500 Euros d’amende. »*

*« Article 225-16-3.- Les personnes morales peuvent être déclarées responsables, pénalement, dans les conditions prévues par l’article 121-2, des infractions commises lors de manifestations ou de réunions liées aux milieux scolaire et socio-éducatif prévues par les articles 225-16-1 et 225-16-2. »*

**Article 1.4 – Consommation d’alcool : boire de l’alcool n’est pas le but du WED.**

* Tout participant s’engage à autoréguler sa consommation d’alcool.
* Toute conséquence négative, tel que les comas éthyliques, liée à une consommation excessive d’alcool, n’engage en rien la responsabilité de l’association Ô-BURAL, ni d’aucun de ses membres.
* Est laissé à tout membre de l’association Ô-BURAL le droit de limiter ou suspendre la consommation d’alcool d’un ou de plusieurs participants, s’il le juge nécessaire.
* Nous rappelons que toute personne :
* Incitant un participant à consommer de l’alcool,
* Aidant un participant dont la consommation a été restreinte par un membre de l’association Ô-BURAL à consommer de l’alcool,
* Ne s’assurant pas qu’une personne en état d’ébriété avancé soit prise en charge par l’association Ô-BURAL,

est responsable pénalement des conséquences pouvant arriver (comas éthyliques, accident grave, etc.).

**Article 1. 5 – Tabac**

Il est interdit de fumer dans les parties couvertes et fermées accueillant du public (salle de soirée, restaurant, appartements, etc.).

**Section 2 : Transport**

**Article 2.1 – Comportement à respecter**

* Le transport se fera en bus (voyage Aller-Retour).
* Chaque participant s’engage à respecter les règles suivantes :
* Interdiction de fumer à l’intérieur du bus,
* Interdiction de dégrader le matériel,
* Respect des consignes de sécurité demandées par le chauffeur, et toutes autres règles instaurées par le chauffeur et le propriétaire du véhicule.
* Merci de bien vouloir respecter la propreté du bus.

**Article 2.2 – Documents à posséder**

Tout participant devra impérativement posséder au moins une carte d’identité valide sur le territoire européen, un passeport, visa à jour, ou titre de séjour en règle pour les ressortissants étrangers.

**Section 3 : Restriction du lieu du WED**

**Article 3.1 – Limitation des déplacements au seul lieu du WED**

* Un bracelet sera remis à chaque participant lors de son arrivée, attestant de son droit d’accès au site, activités et consommations sur place. Chaque participant devra conserver son bracelet pendant les 3 jours. En cas de rupture du bracelet, le participant se verra remettre un nouveau bracelet.
* Il est strictement interdit de sortir du complexe accueillant le WED.
* Vous êtes prié de bien vouloir respecter le personnel qui assurera votre sécurité à l’intérieur et qui est présent pour vous rappeler les limites du complexe.
* Quitter le complexe accueillant le WED est un acte volontaire. Tout ce qui pourrait arriver en dehors de ces limites engage la responsabilité seule du contrevenant.

**Article 3.2 – Respect des zones attribuées par l’hébergeur**

Tous les participants doivent rester dans les espaces réservés à notre usage.

**Article 3.3 – Perte ou vol d’effets personnels**

Les participants sont cordialement invités à prêter attention à leurs effets personnels. L’association Ô-BURAL décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol.

**Article 3.4 – Respect des horaires**

La structure accueillant le WED est régie par des horaires stricts, mis en place pour garantir la sécurité des participants. Il leur est demandé de les respecter scrupuleusement. En dehors des horaires d’ouverture des activités, le Ô-BURAL décline toute responsabilité en cas d’accident.

**Article 3.5 – Dégradations**

* Aucune dégradation ne sera tolérée.
* Il est interdit de jeter quelqu’objet que ce soit dans les bassins (mégots, gobelets, etc.), ou d’y fumer et d’y boire.
* Il est interdit de jeter quelqu’objet que ce soit dans les espaces du lieu du WED. Des poubelles seront mises à la disposition des participants.

**Section 4 : Les repas**

**Article 4.1 – Comportement à table**

Il est interdit de jouer avec de la nourriture, de dégrader ou d’utiliser le matériel mis à disposition de manière inappropriée (monter sur les tables, etc.). Le Ô-BURAL se réserve le droit de sortir du restaurant toute personne qui ne respectera pas cette règle.

**Article 4.2 – Respect des horaires**

Les repas seront servis dans des intervalles d’horaires fixes, merci de bien vouloir vous y tenir.

**Section 5 : Rapatriement**

**Article 5.1 – Rapatriement**

Le Ô-BURAL décline toute responsabilité en termes d’assurance rapatriement. Tout participant devant faire l’objet de soins médicaux se devra de les assurer lui-même financièrement. Nous rappelons qu’il est fortement conseillé de se munir de la carte européenne d’Assurance Maladie ou carte Vitale, afin d’être dispensé d’avance de frais en cas d’hospitalisation ou de consultation.

**Section 6 : Sanctions en cas de non-respect des règles**

En cas de non-respect du présent règlement, chaque participant s’expose aux sanctions suivantes :

**Article 6.1 – Demande de remboursement**

L’association Ô-BURAL se réserve le droit de demande d’un remboursement dans le cas de dégradation de l’espace loué, du matériel, ou de non-respect des règles édictées ci-dessus.

Dans le cas de litiges, l’association Ô-BURAL se réserve le droit de poursuivre en justice le responsable pour obtenir des indemnités supplémentaires.

**Article 6.2 – Exclusion des évènements organisés par l’Amicale suivant le WED**

En cas de comportement jugé inapproprié pendant le WED, l’Amicale se réserve d’interdire le droit d’accès aux évènements futurs organisés par les associations Ô-BURAL, ASKO ou CASH.

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_ /2021

Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé ») :

**La décharge de responsabilité :**

Je soussigné(e) Madame, Monsieur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, décharge par la présente attestation, l’Association Taupe Orléans (Ô-Bural) de toutes responsabilités en cas d’accident, vol de quelques natures que ce soit, ou de dommages matériels, physiques, moraux causés par ma propre personne ou d’un tiers, sans aucune réserve ou exception survenant durant le week-end de désintégration du 19 Juillet au 22 Juillet 2021 sans aucune exception, ni réserve.

J’accepte les conditions du règlement intérieur, ainsi que toutes les consignes de sécurité mises en œuvre par l’équipe organisatrice pour le bon déroulement du séjour et ne pourrait la tenir pour responsable en cas de manquement à celles-ci.

Je m’engage à respecter les installations mises à disposition. Dans la mesure où j’ai dégradé du matériel, mon chèque de caution ne me sera rendu qu’après expertise des dégâts, évaluation financière et paiement de la réparation. Je m’engage à avoir informé les organisateurs, dans mon dossier d’inscription, de toutes allergies durant ce séjour et de tout régime alimentaire spécifique. En conséquence, je décharge de toute responsabilité les organisateurs pour tout problème qui pourrait intervenir suite à une déclaration non effectuée.

Je renonce à faire valoir toute revendication de quelque nature qu’elle soit, auprès de l’Association Taupe Orléans. Ceci concerne notamment mais non exclusivement les cas d’accident, blessure, vol, dégâts du 19 juillet au 22 juillet 2021.

Je suis informé(e) du fait qu’en cas de comportement anormal ou de tout acte volontaire de dégradation ou d’agression, je m’expose à des poursuites tant pénales que financières et que l’association TAUPE ORLEANS (Ô-BURAL) se réserve le droit d’encaisser la caution de 70€, ainsi que la mise en application éventuelle de mon assurance responsabilité civile.

J’ai également pris connaissance de la présence d’un point d’eau sur le lieu de l'événement. Je suis informé(e) des dangers de la baignade dans une zone non surveillée et je déclare n’engager que ma responsabilité s’il m’est donné de me baigner dans une telle zone en dehors des horaires prévus à cet effet.

J’autorise les associations TAUPE ORLEANS (Ô-BURAL) ainsi que ASKO et CASH à utiliser les images de ce séjour dans le cadre de la promotion de son activité, que ce soit dans ses locaux ou sur tout autre support de communication, notamment sur les réseaux sociaux.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé ») :

**L’autorisation de soin en cas d’accident :**

Je soussigné(e) Madame, Monsieur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ représentant légal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autorise l’Association Taupe Orléans (Ô-Bural) à :

* Faire hospitaliser en cas d’urgence,
* A faire prendre en charge par un service d’urgence (pompier, SAMU...),
* A faire soigner dès que son état physique le nécessite,
* A transporter aux urgences, suivant la gravité de la blessure, pour que puisse être pratiqué toute hospitalisation ou intervention chirurgicale.

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021 Signature :