

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e) :.....

Ayant les pleins pouvoirs de l'autorité parentale

AUTORISE :

Mon enfant :.....

A pratiquer la ou les activité (s) suivante (s) :

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

J'autorise le responsable des activités à prendre toutes mesures qu'il jugera utile en cas d'accident, y compris le transport de mon enfant dans l'établissement de soins le plus proche.

En cas d'accident prévenir :

Mr / Mme

Tél portable :

Tél domicile :

Tél travail :

Autre personne si non joignable :

.....

Tél :.....

Pour les enfants de moins de 7 ans :

Je prends connaissance de l'OBLIGATION qu'il m'est faite de :

- Accompagner mon enfant dans un lieu de pratique de l'activité
- Le confier à son professeur
- Venir le récupérer dans un lieu de pratique de l'activité à l'issue de chaque cours

Signature(précédée de la mention lu et approuvé)

Au Rove, le