

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)..... (Nom et prénom du représentant
légal) autorise mon fils ou ma fille (Nom et prénom de
l'enfant)

(Cocher les mentions inutiles)

A participer :

- ☐ A la compétition
- ☐ Au stage.....
- ☐ Au transport.....
- ☐ Avec hébergement.....
- ☐ Sans hébergement.....

☐ Reconnaît avoir été informé(e) que « la prise en charge » de mon enfant ne se fera qu'à partir
d'un document détaillé signé par les parties concernées précisant les modalités de celle-ci.

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

Nom : Qualité :

Tel dom/prof/mob.....

NomQualité :

Tel dom/prof/mob.....

RENSEIGNEMENTS UTILES :

N° de sécurité sociale :

Nom de l'assuré :

Nom et numéro de mutuelle :

Allergies connues :

Autres :

Fait à, le

Signature du ou des représentant légaux.