

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

Autorise mon enfant :

Nom :

Prénom :

à participer au stage de le ligue du dimanche 08 au mercredi 11 Avril 2018 à Bellecin.

En cas d'accident grave ou de maladie j'autorise - je n'autorise pas* - le responsable du stage à faire subir toute intervention chirurgicale au stagiaire.

Personne à joindre en cas d'urgence : Nom :

Prénom :

Téléphone 1 :

Téléphone 2 :

Fait à le / / 2018

Signature des parents ou tuteurs

*(rayer la mention inutile)