
Autorisation parentale

* indiquer NOM (en majuscule) et Prénom

Je soussigné (e) *

Autorise ma fille/mon fils *

À participer aux activités et/ou à la garderie Vacances Sportives proposées par la JAAC : pendant les vacances de Pour la période du, ou pour les jours suivants :

.....
Et donne pouvoir aux responsables de la JAAC pour prendre, en mon nom, toute décision qu'ils jugeront utile en cas d'urgence (intervention chirurgicale...) et pour sa sortie du centre hospitalier.

N° Sécurité Sociale :

En cas d'urgence prévenir : M, Mme *

Adresse :

Téléphone portable . . / . . / . . / . . / / . . / . . / . . / . .

Signaler allergies ou contre-indications médicales et traitement en cours :

.....

.....

.....

Fait à le

Veillez écrire "lu et approuvé " et signer

Signature