

AUTORISATION PARENTALE INSCRIPTION ET DECHARGE DE RESPONSABILITE

Comité Départemental de
Section de

Je soussigné(e) Mme, Mr : agissant en qualité de : père, mère, tuteur¹
autorise mon enfant :

| | |
|--------------------|-----------------------|
| Nom : | Prénom : |
| Né(e) le : | N° de licence : |
| Adresse : | |
| Tél. : | |

à participer aux séances de Gymnastique Volontaire :

le (jour) de à (heure)
dans les locaux utilisés par la section de Gymnastique Volontaire.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'accueil et d'animation et je précise que²

- J'autorise mon enfant à rejoindre son domicile non accompagné (enfants de plus de 6 ans, seulement)
- Mon enfant rejoindra son domicile accompagné de :

Mme, Mr qualité..... ☎

Mme, Mr qualité..... ☎

Je porte ci-après à la connaissance du Président et de l'Animateur de la section le(s) renseignement(s) suivant(s)³: (à signaler tout particulièrement : asthme – diabète – épilepsie – hémophilie – atteintes cardiaques).

.....
.....

En cas d'urgence, je demande de prévenir : (par ordre de préférence)

Mme, Mr Tél.

Mme, Mr Tél.

Si personne n'est joignable, j'autorise à prendre toute mesure d'urgence (médecins, pompiers, hôpital).

J'atteste avoir le plein exercice de l'autorité parentale à l'égard de cet enfant mineur.

A, le

A conserver par la section

« Lu et approuvé » Signature

¹Rayer la mention inutile

²Cocher la case désirée

³Tout élément particulier et nécessaire à la sécurité de l'enfant