

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné.....

Demeurant.....

.....

Téléphone.....Portable.....

N° Sécurité Sociale.....

Nom, Prénom de l'enfant

.....

Date de naissance.....

Groupe sanguin.....

Allergies.....

.....

.....

.....

Contre-

indications.....

- Autorise mon enfant à participer au stage organisé par B. AVICE du 21 au 23 octobre 2017 à Avenas.
- Autorise M. et Mme AVICE à faire procéder, en cas d'urgence, à toute intervention médicale ou chirurgicale que nécessite l'état de santé de mon enfant les 21, 22, 23 octobre 2017.
- autorise M. et Mme AVICE à transporter mon enfant dans leur véhicule personnel durant les trois jours du stage les 21,22,23 octobre 2017 : trajet Francheville – Avenas et courts trajets autour du lieu du stage en cas de nécessité.
- autorise les responsables du stage à réaliser photos ou vidéos de mon enfant dans le cadre de ses activités y compris pour un reportage télévisé.

Fait à , le

Signature du responsable légal