

**AUTORISATIONS PARENTALES (enfant mineur)  
Week end 24 et 25 août 2019**

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. et Ch.AVICE du 23 Août 18h au 25 août 17h
- Autorise B. et Ch. AVICE à faire procéder, en cas d'urgence, à toute intervention médicale ou chirurgicale que nécessite l'état de santé de mon enfant les 23, 24, 25 août 2019.
- autorise M. et Mme AVICE à transporter mon enfant ..... dans leur véhicule personnel durant le week end : 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.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du responsable légal