



ETE DES JEUNES 2018

MARANGE-SILVANGE

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE



Je soussigné (e) _____

Adresse _____

Téléphone en cas d'urgence : _____

Adresse mail : _____

Autorise mon enfant _____

Né (e) le : _____

A participer à « l'Été des Jeunes » qui se déroulera du 9 Juillet au 10 Août 2018

A être photographié ou filmé dans le cadre de « l'Été des Jeunes »

A être conduit chez un médecin ou à l'hôpital en cas de blessure grave.

N° de SS (sous lequel l'enfant est assuré) : _____

Assurance extra-scolaire : Nom : _____

N° de police : _____

A repartir seul de l'activité ou A repartir avec une personne majeure parmi la liste suivante :

Nom, Prénom : _____ Téléphone : _____

Nom, Prénom : _____ Téléphone : _____

Nom, Prénom : _____ Téléphone : _____

J'informe les organisateurs des éventuelles allergies alimentaires de mon enfant ou autre problème de santé :

J'atteste sur l'honneur que mon enfant ne présente aucune contre-indication quant à la pratique des activités dans le cadre de « l'Été des Jeunes ».

Signature des parents ou du représentant légal

(précédée de la mention « Lu et approuvé »)