BASKET CLUB ARBRESLOIS

Autorisation parentale saison 2017 2018

Nom de l'enfant : .....Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : .....

Adresse des parents :
.....
.....

Téléphone des parents :

- Domicile .....
- Père : .....Mère : .....

Je soussigné(e)....., responsable légal autorise mon enfant, …….. à participer aux stages organisés par le basket club arbreslois.

J'autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécéssaires par l'état de santé de mon enfant.

J'atteste que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale aux activités pratiquées, aux risques de contagions et est à jour de ces vaccins.

J'atteste que mon enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et individuelle sous le numéro....., auprès de la compagnie.....

Précisions pour les allergies ou régimes particulier : …….....
……

J'autorise que mon enfant soit pris en photo OUI NON

Fait à ....., le.....

Signature du responsable légal