



**Je soussigné(e) Madame, Monsieur:**

**Nom:**.....

**Prénom:**.....

**Adresse:** .....

**CP:**..... **Ville:** .....

**Tel:** .....**Portable:**.....

**Autorise mon enfant:**

**Nom:** .....

**Prénom:** .....

**Date de naissance:** .....

**A participer aux activités du club (Sorties, Transport en car ou en voiture particulière)**

**Autorise le responsable du Club (Professeur) en cas d'urgence à faire transporter mon enfant à l'hôpital.**

**Autorise que mon enfant soit photographié, filmé, et autorise le Club à utiliser ces documents pour une exposition, des journaux, site internet du Club, etc...**

**Personne a contacter en cas d'urgence:**

**Nom:** ..... **Téléphone:**.....

**Médecin Traitant:** ..... **Téléphone:**.....

**TRÈS IMPORTANT :** Tous les enfants et adolescents devront être accompagnés par une personne responsable à l'arrivée et au départ du cours. Dans le cas contraire, sous votre responsabilité, nous vous demandons de bien vouloir nous le **préciser par écrit.**