

Je soussigné(e) Madame, Monsieur : _____ Agissant en qualité de : _____
Adresse : _____

J'AUTORISE MON ENFANT À PARTICIPER AUX ACTIVITÉS PROPOSÉES

NOM : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Prénom : _____

Sexe : G / F En classe de : _____



Lieu d'habitation : _____

Saint-Chamond

Hors Saint-Chamond

Quartier : _____

Ville : _____



Téléphone fixe : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Mail : _____

Portable : ____ / ____ / ____ / ____

@ _____

Pièces à remettre obligatoirement

- L'autorisation parentale
- Une pièce d'identité (photocopie)
- Une attestation de police d'assurance (photocopie)

- Je certifie que l'état de santé de mon enfant ne présente pas de contre-indication à la pratique sportive
- J'autorise l'éducatrice ou l'éducateur responsable de l'activité, à prendre les mesures nécessaires en cas d 'accident

J'autorise la prise de photos et de vidéos, ainsi que leur diffusion et publication dans les cadres ci-après désignés pour une utilisation :

- dans le journal municipal
- sur le site de la ville
- les réseaux sociaux de la ville

Observations : _____

Le / /

Signature