

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 : _____



Hors Saint-Chamond

Saint-Chamond

Ville : _____

Quartier : _____



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

Mail : _____ @ _____

Portable : ____ / ____ / ____ / ____

Stage(s) choisi(s)

Du 19/04 au 21/04

- Multisports Bouloche
- Multisports / jeux aquatiques

Du 25/02 au 28/04

- Multisports Bouloche
- Multisports / Jeux aquatiques
- Multisports / Plongée

Cadre réservé à l'administration

Stage(s) validé(s) : _____

Du 19/04 au 21/04

- Multisports Bouloche
- Multisports / jeux aquatiques

Du 25/04 au 28/04

- Multisports Bouloche
- Multisports / Jeux aquatiques
- Multisports / Plongée

Je certifie que l'état de santé de mon enfant ne présente pas de contre-indication à la pratique sportive

J'autorise mon enfant à rentrer seul après la fin de son activité : OUI NON

J'autorise l'éducatrice ou l'éducateur responsable du stage, 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 le journal municipal et / ou sur le site de la ville et / ou sur les réseaux sociaux de la ville.

Observations : _____

N° de police d'assurance responsabilité civile : _____

Le / /

Signature