

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 : <input type="checkbox"/> G / <input type="checkbox"/> F En classe de : _____
Lieu d'habitation : @ 📞 ✉️ 📍	
<input type="checkbox"/> Saint-Chamond	<input type="checkbox"/> Hors Saint-Chamond
Quartier : _____	Ville : _____
Téléphone fixe : ____ / ____ / ____ / ____ / ____	
Portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____	Mail : _____ @ _____

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