

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

(nom et prénom du représentant légal)

➤ **autorise mon fils ou ma fille**

(nom et prénom de l'enfant)

à participer au stage « CALUIRE & CUIVRES » 2022 (du 16 au 23/04)

Il ou elle sera sous la responsabilité de (préciser les noms)

.....

➤ **autorise les responsables de l'encadrement à faire pratiquer tout soin médical urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avèrerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté.**

(en cas de refus rayer la mention)

A défaut, il ou elle sera pris(e) en charge par les services d'urgence.

➤ **reconnait avoir été informé(e) que la prise en charge de mon enfant par « l'encadrement » ne se fera et qu'à partir du lieu du stage**

➤ **certifie que mon fils ou ma fille est à jour de tous ses vaccins** (Tétanos, ...)

EN CAS D'URGENCE

Personnes à prévenir :

Nom : Qualité :

Tel dom/prof/mob.....

Nom Qualité.....

Tel dom/prof/mob.....

RENSEIGNEMENTS UTILES

N° de sécurité sociale :

Nom de l'assuré :

Mutuelle :

Allergies connues :

Autres :

Fait à , le

Signature

Tout participant ne se présentant pas muni de ce document dûment complété et signé par son représentant légal sur le lieu de rendez-vous fixé ne sera pas admis.