

VENTOUX LOISIRS ST-PONCHON

Adhérents Mineurs

NOM :

PRENOM :

Date de Naissance :

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Je soussigné

NOM :

PRENOM :

- Autorise mon enfant à participer aux activités organisées par Ventoux Loisirs St-Ponchon.

- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur, stipulant les responsabilités de Ventoux Loisirs St-Ponchon.

- Autorise par la présente la personne responsable à : fournir en mon nom, les premiers soins, faire transporter l'enfant chez un médecin ou à l'hôpital, prendre toute mesure additionnelle qu'elle estimerait nécessaire afin de protéger la santé et le bien-être de l'enfant.

(Représentant Légal)

En cas d'urgence :

NOM :

PRENOM :

Adresse :

Commune :

Téléphone personnel :

Téléphone Portable :

Lu et approuvé pour autorisation parentale

(Inscrire manuellement)

Le :

Signature :