

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) NOM et PRENOM du (ou des) parents :

.....

1- Autorise mon enfant (NOM et PRENOM)

Né(e) le à participer à l'AGCB LAN à Carhaix Plouguer du
26/12/09 au 27/12/2009

2- Autorise les responsables de l'activité à le transporter, en cas d'accident ou de malaise, dans
l'établissement hospitalier le plus proche, pour y recevoir les soins ou interventions
nécessaires.

3- Tout au long de l'évènement, dans la salle ou à l'extérieur de celle-ci, votre enfant restera
sous votre entière responsabilité.

4- Mon adresse pendant l'évènement :

.....

.....

Téléphone(s) :

A, le Signature du (ou des parents)

Précédée de la mention « lu et approuvé »

Ce formulaire doit impérativement être remis à lors de l'arrivée à l'évènement dument remplis faute
de quoi votre enfant se verra refuser l'entrée.