

**AUTORISATION PARENTALE
INSCRIPTION ET DECHARGE DE RESPONSABILITE**

Comité Départemental de
Section de

Je soussigné(e) Mme, Mr agissant en qualité de : père, mère, tuteur
autorise mon enfant :

Nom :	Prénom :
Né(e) le :	N° de licence :
Adresse :	
Tél :	

à participer aux séances de Gymnastique Volontaire :

le (jour) de à (heure)
dans les locaux utilisés par la section de Gymnastique Volontaire.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'accueil et d'animation et je précise que²

- ☐ J'autorise mon enfant à rejoindre son domicile non accompagné (enfants de plus de 6 ans seulement)
- ☐ Mon enfant rejoindra son domicile accompagné de :

Mme, Mr qualité ☎

Mme, Mr qualité ☎

Je porte à la connaissance du Président et de l'animateur de la section le(s) renseignement(s) suivant(s)³ : à signaler tout particulièrement : asthme – diabète – épilepsie – hémophilie – atteintes cardiaques).

En cas d'urgence, je demande de prévenir : (par ordre de préférence)

Mme, Mr ☎

Mme, Mr ☎

Si personne n'est joignable, j'autorise à prendre toute mesure d'urgence (médecins, pompiers, hôpital).

J'atteste avoir le plein exercice de l'autorité parentale à l'égard de cet enfant mineur.

A, le

« Lu et approuvé »

Signature

À conserver par la section

¹ Rayer la mention inutile

² Cocher la case désirée

³ Tout élément particulier et nécessaire à la sécurité de l'enfant