



AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e), Mr, Mme, Père Mère Tuteur

de l'enfant, déclare avoir pris

connaissance du règlement intérieur, et autorise mon fils ma fille autre,

préciser

A pratiquer l'activité parcours acrobatique en hauteur :

En toute autonomie (de 10 à 15 ans)

Nom et numéro de la personne à prévenir en cas de besoin :

.....

Je déclare avoir été informé sur les questions d'assurance.

Je m'engage à ce que le(s) participant(s) et moi-même prenions connaissance et respectons les consignes de sécurité et le Règlement Intérieur de FAMILY AVENTURE.

Je déclare que le(s) mineur(s) remplit (ssent) les conditions physiques et morales nécessaires à la pratique de l'activité proposée.

En cas de nécessité, j'autorise la Direction à agir en mon nom, pour toute intervention médicale que justifierait l'état de mon enfant.

A, le/...../.....

Signature, précédée de la mention

« Lu et Approuvé »