Autorisation parentale
Obligatoire pour tout enfant mineur au jour du 17 mai 2020
à joindre au bulletin d'engagement correspondant

Je soussigné(e)			•••••	Père□	Mère	□ Tuteur□
Adresse:		•••••		•••••		
Tel.:				Autorise r	non fils	□ ma fille□
Nom:		Prén	om:		Né(e)	le:
A participer à				de Mob 'So EVRIER	lex à N	Montcheb
				le Montche de l'UFOI		<b>.</b>
J'autorise les responsables blessure, y compris en cas	_	-		-		essaires en cas de
Nom et adresse du médecir	ı traitant:	•••••	••••••			
Tel.:						
Transfusion sanguine si be	soin oui⊏	non	]			
Problèmes médicaux partic	culiers (allergie	es,)	oui□	non □		
Dans le cadre de cette cour une assurance contractée p				,	nce R6)	et est couvert par
Garantie de base						
Garantie en extension:	Option 1					
	Option 2 Option 3					
	Option 3					
Droit à l'image	J'aut	orise		Je n'autorise	pas	
L'Association les Amis de (isolé ou en groupe) sur de voie de presse à des fins de	s publications	de l'Ass	ociatio	n, plaquettes ou	affiches	, informations par
contrepartie).				Fait à	à	
				Le	/	/ 2020
				Signa	ature	