

AUTORISATION PARENTALE ET RENSEIGNEMENT CAP33

Je soussigné Responsable légal : Nom et Prénom:

.....

de l'enfant: Nom et Prénom:

.....

Tél :

☐ Autorise mon enfant à participer aux activités proposées par le Centre CAP 33 de Soulac-sur-Mer,

☐ Certifie que mon enfant ne présente aucune contre-indication à la pratique sportive,

☐ Atteste sur l'honneur que mon enfant est couvert par une responsabilité civile,

☐ Autorise les responsables du Centre CAP 33 de Soulac-sur-Mer à prendre le cas échéant toutes mesures (appel des secours, médecin..) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

☐ J'autorise CAP33 à prendre et utilise des photos de mon enfant pour la presse ou les médias communaux .

Pour les enfants mineurs , ils restent sous l'entière responsabilités des parents jusqu'à l'entrée de l'animation et l'accueil fait par le ou les animateur.

ALLERGIES :

☐ Asthme ☐ Médicamenteuses

☐ Alimentaires ☐ Autres

Précisez.....

ADRESSE A L'ANNEE et de VACANCES si différente) :

.....

.....

Par temps de pluie ou d'orage, les activités à la Cabane CAP33 sont annulées et les enfants qui s'y présenteront ne seront pas sous la responsabilité de CAP 33.

Fait àLe.....2020

Signature du responsable légal :