

AUTORISATION PARENTALE

(uniquement pour les stagiaires mineurs)

Je soussigné(e), *père, mère, tuteur**. (nom - prénom)

.....

autorise mon fils ou ma fille * (nom prénom)

.....

- à s'inscrire et à pratiquer toutes les activités prévues au programme du stage
- à participer aux sorties accompagnées et organisées par les responsables.
- à être transporté par les cadres, dirigeants ou toutes autres personnes habilitées
- à subir toute intervention, en cas d'urgence, par un médecin et à suivre le traitement rendu nécessaire par son état de santé.

Je m'engage à rembourser l'organisateur du stage de tous les frais médicaux qui auraient été avancés pour mon enfant.

Je donne pouvoir aux responsables de ce stage pour prendre toutes décisions qu'ils jugeront utiles en cas d'urgence. Je demande qu'on me prévienne par téléphone au numéro suivant :

.....

Par ailleurs, j'autorise la prise de photos* et l'apparition de

- son image*
- son nom et prénom*
- son prénom*
- son nom*

sur les sites Internet liés à la FSCF (siège fédéral, association, comité régional ou comités départementaux)

Fait le à.....

Signature du représentant légal, précédé de la mention "lu et approuvé"

* barrer les mentions inutiles