AUTORISATION – DECHARGE PARENTALE

Je soussigné(e), NOM et Prénom du (ou des) parents……..

1- Autorise mon enfant (NOM et Prénom)……

Né(e) le……. .

A participer à l'activité badminton du 10 / 09 / 2025 au 24 / 06 / 2025.

2- Autorise les responsables de l'activité à prendre, le cas échéant toutes les mesures nécessités par l'état de santé de mon enfant (prévenir les secours).

RENSEIGNEMENTS

Personnes et numéros de téléphone à joindre en cas d'urgence :

1/ Nom et prénom : Téléphone :

2/ Nom et prénom : Téléphone :

3/ Nom et prénom : Téléphone :

- Contre-indications :

- Médecin traitant : Tel :

A , le

Signatures :