

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné. M-Mme NOM ..... PRENOM .....

En ma qualité de PERE  MERE  TUTEUR

Adresse : .....

N° tel fixe : ..... N° tel portable : .....

**Autorise :**

- *MON FILS*  *MA FILLE*

NOM ..... PRENOM .....

A participer au stage « **découverte été** » organisé par l'Aviron Bugey Haut Rhône

**Autorise :**

	Oui	Non
la reproduction et la représentation photographique,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le responsable du stage à pratiquer ou faire pratiquer sur mon enfant les soins nécessaires à sa santé, et à organiser sa prise en charge médicale en cas d'incident	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Atteste**

Que mon enfant est suffisamment en bonne santé pour pratiquer l'aviron.

*Préciser, en cas d'allergie la conduite à tenir, s'il y a lieu :*

.....  
 .....  
 .....

Date : ..... Signature : .....