ATTESTATION
RELATIVE A L'HEBERGEMENT DU MINEUR

Je, soussigné(e) :
NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

Dans le cadre de l'exercice de mon autorité parentale, autorise :
Mon fils / Ma fille,

NOM :

PRENOM :

DATE de NAISSANCE :

Lieu de Naissance :

A être hébergé et pris en charge dans le cadre du stage à caractère sportif qui se déroulera
Du au

à :

Intitulé du stage :

Dans les conditions qui m'ont été expliquées par les responsables encadrant ce stage, A SAVOIR : hébergement en module de 4 à 7 personnes, module non mixte, 1 à 2 adultes par module. Lit simple ou double (partagé par un autre mineur environ du même âge et de même sexe)

En dehors des périodes d'entraînement :

- ☐ J'autorise
- ☐ Je n'autorise pas

Mon enfant à des sorties libres non surveillées.

Fait le :
À :
SIGNATURE :