

AUTORISATION PARENTALE

(à renouveler pour chaque activité, stage, week-end etc.)

Je soussigné(e), (*NOM, prénom*) :

père - mère - tuteur - tutrice - (1) de l'enfant (*NOM, prénom*)

.....

demeurant à

.....

.....

déclare,

- autoriser son départ au stage de **BOZENDO** sous les conditions fixées par les autorités organisatrices.
- autoriser les professeurs de **BOZENDO** à prendre, en cas de maladie ou d'accident, toutes mesures d'urgence prescrites par le médecin y compris, éventuellement, l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale.
- Avoir pris connaissance des dispositions ci-dessous mentionnées
- En cas de maladie, les frais médicaux nécessités par le traitement de l'enfant sont à la charge des familles. (Les pièces justificatives de ces frais ainsi que le dossier médical seront adressés à la famille en vue d'un éventuel remboursement)

A Le

SIGNATURE:

(1) Rayer les mentions inutiles