COUPON – REPONSE

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant : Date de naissance :

Personne à contacter en cas de problème :

Nom : Prénom : Téléphones & mail :

Semaine

Lundi	**21/12/26**	**Jeux Multi-activités**	☐
Mardi	**22/12/26**	**Jeux Multi-activités**	☐
Mercredi	**23/12/26**	**Jeux Multi-activités**	☐

Règlement : Chèque Espèces Signature des parents/du responsable légal :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné ……., agissant en qualité de mère/père/tuteur légal de l'enfant (barrer les mentions inutiles) ……., autorise les éducateurs (principalement : Maghlout Shérif, Revol Antony et Murgia Julien) du club « *Association Sportive Villeneuve Athlétisme »* à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence, notamment des soins médicaux ou toutes interventions qui apparaitraient nécessaires après avis d'un médecin.

Numéro de téléphone à contacter en cas d'urgence :

Contre-indications médicales/maladies/allergies :

Autres renseignements importants :

J'autorise / Je n'autorise pas la diffusion de photos de mon enfant sur le site internet du club ainsi que sur les réseaux sociaux du club prises lors du stage.

Date : Mention « Lu et Approuvé » suivi de la signature :