



ANNEE 20 /20

AUTORISATION PARENTALE INSCRIPTION ET DECHARGE DE RESPONSABILITE

Comité Départemental de
Section de

Je soussigné(e) Mme, Mr : agissant en qualité de : père, mère, tuteur¹
autorise mon enfant :

Nom :	Prénom :
Né(e) le :	N° de licence :
Adresse :	
Tél. :	

à participer aux séances de Gymnastique Volontaire :

le (jour) de à (heure)
dans les locaux utilisés par la section de Gymnastique Volontaire.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'accueil et d'animation et je précise que²

- J'autorise mon enfant à rejoindre son domicile non accompagné (enfants de plus de 6 ans, seulement)
- Mon enfant rejoindra son domicile accompagné de :

Mme, Mr qualité..... ☎

Mme, Mr qualité..... ☎

Je porte ci-après à la connaissance du Président et de l'Animateur de la section le(s) renseignement(s) suivant(s)³ : (à signaler tout particulièrement : asthme – diabète – épilepsie – hémophilie – atteintes cardiaques).

.....
.....

En cas d'urgence, je demande de prévenir : (par ordre de préférence)

Mme, Mr Tél.

Mme, Mr Tél.

Si personne n'est joignable, j'autorise à prendre toute mesure d'urgence (médecins, pompiers, hôpital).

J'atteste avoir le plein exercice de l'autorité parentale à l'égard de cet enfant mineur.

A, le

A conserver par la section

« Lu et approuvé » Signature

¹Rayer la mention inutile

²Cocher la case désirée

³Tout élément particulier et nécessaire à la sécurité de l'enfant



FICHE COMPLÉMENTAIRE A L'INSCRIPTION

Comité Départemental de

Séction de

ANNEE 20 /20

➤ Séance GV Enfants :

Le (jour)

De à (heures)

A (lieu précis de l'accueil de l'enfant)

.....

..... (adresse)

➤ Accueil des Enfants :

Avant la séance à partir de (heures et minutes)

Après la séance jusqu'à (heures et minutes)

➤ Périodes d'activité :

Du au

Du au

Du au

Du au

Du au

➤ Contacts :

☎ Animatrice :

☎ Président :

☎ Lieu de pratique :

Le (la) Président(e)

A conserver par les parents