Autorisation parentale

ASSOCIATION SPORTIVE LYCEE SAVARY de MAULEON

Je,soussigné:père,mére,tuteur légal(1)

Nom : Prénom :

- ✓ Autorise mon fils-ma fille (1) …..... né(e) le …../...../....., en classe de …... à participer aux activités de l'association sportive du lycée Savary de Mauléon.
- ✓ Autorise le professeur responsable ou l'accompagnateur,à faire pratiquer en cas d'urgence,une intervention médicale ou chirurgicale.
- ✓ Autorise mon enfant à se rendre par ses propres moyens sur le lieu de pratique, dans le cas où le transport ne serait pas assuré par l'AS.
- ✓ Autorise que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) lors de sa participation aux activités de l'AS.

(1) rayer les mentions inutiles

Fait à..... le.....

Signatures ,précédées de la mention « lu et approuvées » :

Joindre obligatoirement un chèque de 10 euros à l'ordre de « Association sportive du lycée Savary de Mauléon ».