

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e) NOM.....Prénom..... père – mère - représentant légal du/des mineur(s) mentionné(s) ci-dessous.

Adresse
 Commune.....

☎ Domicile..... ☎ Mobile..... ☎ Professionnel.....

Adresse e-mail :

Profession du père : Profession de la mère :

Autorise mon/mes enfants listés ci-dessous à participer aux activités de l'école des sports

1^{er} enfant : **NOM et Prénom**.....**Né(e) le**..... **Sexe : G F**

	1 ^{er} trimestre Du 25 Septembre au 22 décembre 2017		2 ^{eme} trimestre Du 08 Janvier au 30 mars 2018		3 ^{eme} trimestre Du 03 avril au 22 juin 2018	
Activités						
Jour						
Heure						

2^{ème} enfant : **NOM et Prénom**.....**Né(e) le**..... **Sexe : G F**

	1 ^{er} trimestre Du 25 Septembre au 22 décembre 2017		2 ^{eme} trimestre Du 08 Janvier au 30 mars 2018		3 ^{eme} trimestre Du 03 avril au 22 juin 2018	
Activités						
Jour						
Heure						

3^{ème} enfant : **NOM et Prénom**.....**Né(e) le**..... **Sexe : G F**

	1 ^{er} trimestre Du 25 Septembre au 22 décembre 2017		2 ^{eme} trimestre Du 08 Janvier au 2530 mars 2018		3 ^{eme} trimestre Du 03 avril au 22 juin 2018	
Activités						
Jour						
Heure						

Autres Personnes à prévenir en cas d'urgence

NOM – Prénom☎

Lien avec les enfants (Famille, ami, voisin....):

En cas d'accident grave, j'autorise la Ville d'Alençon et/ou les animateurs des associations sportives à le faire hospitaliser.

En cas d'absence je m'engage à prévenir l'association sportive.

En cas d'annulation, je m'engage à prévenir le service sport & Campings.

En cas d'absence injustifiée, la ville d'Alençon se réserve la possibilité d'annuler l'inscription aux activités

Fait à Alençon, le..... Signature des parents, ou du représentant légal