

AUTORISATION PARENTALE
Stage 10-17 ans escalade 20 et 21 octobre

Date : 21 octobre 2025

Départ : 14h

Retour : 16h

Lieu: Gymnase Pierre Mendes France

Je soussigné(e) _____

(Le tuteur légal du jeune)

Adresse _____

N° de téléphone _____

Autorise mon (mes) enfant(s) _____ à
participer au stage d'escalade sur corde en S.A.E du 21 octobre 14h-16h

☐ **Autorise mon (mes) enfant (s) à venir et repartir non accompagné(s).**

Autorise l'animateur, Antoine GUILLEMOT (06 21 21 13 50) à prendre toutes les mesures qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, d'intervention chirurgicale urgente, de maladie contagieuse, d'affection grave.

D'autre part, je m'engage à informer l'animateur sur d'éventuelles précautions à prendre en matière de soins (traitement à suivre pendant la journée, allergies, contre-indications médicales...), et à rembourser l'association des frais médicaux et pharmaceutiques éventuels en dehors de ceux pris en charge le cas échéant par l'assurance du Cercle Paul Bert.

Fait à _____, le _____

SIGNATURE