

AUTORISATION PARENTALE – RANDONNEE SUR JOURNEE

Club cyclotouriste de.....

Je, soussigné(e) (1) :

Demeurant (2) :

Téléphone domicile :Téléphone professionnel :

Autorise le ou la jeune (3)
à effectuer la randonnée (mentionner la date, l'horaire, le lieu, le nombre de kilomètres).....
.....

avec le Club de cyclotourisme de :

Recommandations des parents (médicales ou sur les activités):.....

Suit-il un traitement particulier ?

Si oui, joindre la prescription médicale.

Je, soussigné(e) (1) :Père, mère ou tuteur légal, autorise (4) (le responsable de la randonnée ou/et l'éducateur) responsable des activités ou du séjour référencé ci-dessus, à prendre toute décision concernant les soins d'urgence, l'hospitalisation, ou à faire pratiquer toute intervention chirurgicale qui s'avérerait urgente, sur avis médical, concernant le jeune (3) :

.....
Je déclare sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis, et je m'engage à signaler toutes modifications concernant l'état de santé de mon enfant, et à accepter les règlements en vigueur pour les activités ou les séjours ci-dessus.

Date et Signature, précédée de la mention manuscrite "Lu et approuvé"

Cette partie sert de retour d'informations vers les parents
(Problèmes de comportement ou de santé remarqués par le moniteur)

- (1) Nom, prénom du père ou de la mère ou du tuteur légal,
- (2) Nom, prénom du père ou de la mère ou du tuteur légal,
- (3) Nom, prénom,
- (4) Nom et prénom du responsable de l'activité cyclotourisme du club ou du séjour.

