

Stage de Ligue Enfants de Charmes 18 janvier 2008

AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e), autorise mon fils, ma fille
né/e le, Licence FFAB N°
à participer au stage de Charmes du 18 janvier 2009.
Autorise le responsable du groupe à prendre toute disposition utile en cas de maladie ou d'accident.
Autorise l'éventuelle prise de photos de l'enfant dans le cadre des activités de ce stage.

Prière de signaler les éventuelles allergies médicamenteuses (ou autres) :

Les fragilités particulières de votre enfant :

Dernière vaccination antitétanique :

FAIT à :le.....

Signature des parents ou tuteurs

.....

Pour les parents :

NomPrénom

Adresse complète :

N° de téléphone :

NE PAS OUBLIER LE CARNET DE SANTE

Hubert Bogard
13 rue Sainte Barbe
88130 Charmes
Tel : 03 29 38 80 67



