 **Stage de Mèze 2019**

Je soussigné M/Mme …………………………………………………………………………………………………………………

Autorise mon enfant …………………………………………………………………………………………………………………

A participer au stage d’entraînement qui aura lieu à Mèze du samedi 24 août 2019 au samedi 31 août 2017.

J’autorise les responsables à prendre toutes dispositions en cas d’urgence notamment d’ordre médical.

**Coordonnées des personnes à contacter en cas d’urgence :**

* **Adresse mail :** ………………………………………………………………………………………
* **N° TEL Domicile :** ……………………………………………………………………
* **N° Port (père) :** ……………………………………………………………………
* **N° Port (mère) :** …………………………………………………………..........

Merci d’indiquer tout renseignement qui pourrait nous échapper et qui vous semble important (allergie, opérations passées, traitement médical en cours ou quelconque contre indications, etc.)

*

 Mention « lu et approuvé «

 Date : Signature :