



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 :