

AUTORISATION PARENTALE

Je soussignée) autorise mon enfant

....., groupe, à participer au stage et aux activités organisées (programme ci-joint) par l'USV Judo, du 11 au 14 avril 2023.

J'autorise aussi que mon enfant soit transporté sur le lieu des différentes activités par les bénévoles du club.

Personne à contacter en cas de problème :

Numéro de téléphone :

Règlement de 70€ par Chèque espèces (pas de rendu de monnaie possible, faire l'appoint)

Date et signature

AUTORISATION DE SOINS MEDICAUX

AUTORISATION PARENTALE DE TRANSPORT D'HOSPITALISATION ET DE SOINS MEDICAUX

Je soussigné, Madame, Monsieur, _____, mère, père, ou tuteur légal de _____ né(e) le _____ autorise ma fille ou mon fils à participer au stage de judo organisé par l'USV judo.

J'autorise également les responsables à prendre toutes dispositions et décisions concernant la santé de mon enfant en cas de maladie ou d'accident pouvant survenir pendant le stage, si le cas le justifie et en cas d'impossibilité à joindre les parents ou responsables légaux (ex: anesthésie, intervention chirurgicale).

Personne à contacter en cas d'urgence : _____

Adresse : _____

Tél. domicile : _____

Portable : _____

N° SS : _____

Adresse Mutuelle : _____

Fait le : _____ à : _____

Signature des parents ou du tuteur légal :

Chers Parents, afin de pouvoir transporter les enfants aux activités extra-judo, nous pourrions avoir besoin de vous. Merci de cocher si vous êtes disponibles pour conduire un minibus 9 places (permis B) et/ou votre voiture. Nous vous demanderons de scanner votre permis pour établir les contrats de location des minibus.

- Mardi 11/04 : 9h00-10h00 Récupérer les mini-bus
- Mardi 11/04 : 11h30-17h30 Activités Hostens
- Mercredi 12/04 : 13h00-16h00 Activité Laser Game
- Mercredi 12/04 : 16h00-17h00 Rendre les mini-bus