

STAGE de la Toussaint aux Auxons

Jeudi 02 au vendredi 04 janvier 2020

Contact : Jean-Pierre Vaysse au 06 71 84 25 12 ou Tahar 06 51 67 68 92

DOCUMENT REPONSE A RETOURNER POUR LE 02 Janvier 2020

Par mail : bureau@lesauxonstt.fr ou à donner à Tahar le jour même du stage

(Accompagné du chèque à l'ordre de ASCA section TT ou paiement sur place si cela vous arrange)

Nom :

Prénom :

CLUB :

Catégorie ou âge :

Tél :

Contact mail :

Je serai présent le (indiquez le jour)

.....

Autorisation Parentale

Je soussigné, Monsieur ou Madame _____ agissant en qualité de père, mère, tuteur de l'enfant
_____ déclare :

Autoriser le (la) Directeur (rice) du stage à prendre sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident de l'enfant, toutes mesures d'urgence, tant médicales que chirurgicales, y compris éventuellement l'hospitalisation.

OUI

NON

Date : _____

Signature des parents : _____

Contre-indications ou allergies :

Personne à prévenir en cas de nécessité :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Portable : _____