

AUTORISATION PARENTALE SAISON 20/21

(Pour les mineurs)

Je soussigné(e) : NOM PRENOM

Demeurant

Autorise mon enfant nommé :

A participer à la (aux) séance(s) mentionnée(s) ci-dessous et animée(s) par l'A.D.A.N.C. :

☞ Kid'ZoU Dance 9/13 ans les **Mardis de 17h30/18h25** à la salle des fêtes de LA FAYE (*)

☞ (*)

☞ (*)

(*) Rayer la mention inutile et compléter les lignes vierges si nécessaire en indiquant le cours auquel l'enfant participe.

Je possède une ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE pour mon enfant :

NOM de la COMPAGNIE d'ASSURANCE et ADRESSE :

.....

N° de police :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

1^{ère} PERSONNE :

(Père) (*) (Mère) (*) (Tuteur) (*) (Autre ; à préciser) : (*)

Nom/Prénom N° Tél domicile

N° Tél Portable N° Tél travail

2^{ème} PERSONNE :

(Père) (*) (Mère) (*) (Tuteur) (*) (Autre ; à préciser) : (*)

Nom/Prénom N° Tél domicile

N° Tél Portable N° Tél travail

Médecin : N° Tél

Fait à le

(Signature obligatoire du représentant légal)

En dehors des horaires mentionnés ci-dessus, l'ADANC ne se tient pas responsable de tout incident ou accident survenu à votre enfant ou causé par lui-même.