

Autorisation parentale Swimrun Vassivière 2017



Je soussigné(e), Madame, Monsieur (*)

Père, Mère, Tuteur légal de l'enfant (*) (*nom, prénom*).....

Date de naissance de l'enfant

Adresse.....

.....

Téléphone (domicile, portable)

Autorise mon enfant à participer à l'épreuve organisée par Sang pour Sang Sport :

- Intitulé de l'activité : Siwrun Vassivière 2017 format S
- Date de l'activité : le samedi 17 juin 2017
- Lieu de l'activité : Lac de Vassivière (87470 Peyrat le Château)
- Autorise les organisateurs à prendre, si besoin est, toute mesure (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaire par l'état de santé de mon enfant et m'engage dans ce cas à rembourser les frais pouvant en résulter.
- Autorise, le cas échéant, mon enfant, dans le cadre de cette activité, à être filmé et/ou photographié.

Fait le :

A:

Signature :