

# Autorisation parentale (mineurs)

Je soussigné.e .....

agissant en qualité de : père, mère, tuteur <sup>(1)</sup>

autorise mon enfant (*nom, prénom*) .....

né.e le ...../...../..... <sup>(1)</sup> rayez la ou les mention(s) inutile(s)

- à participer au stage de perfectionnement organisé le dimanche 26 février 2023 à Epinal.
- à subir toute intervention pratiquée en cas d'urgence, par un médecin et à suivre le traitement rendu nécessaire par son état de santé. Je donne ainsi pouvoir aux responsables pour prendre toutes décisions qu'ils jugeront utiles en cas d'urgence
- d'autre part, je m'engage à rembourser l'organisateur du stage de tous les frais médicaux et annexes qui auraient été avancés pour mon enfant
- j'autorise le CD88 FSCF à utiliser les photos/vidéos de mon enfant pour ses supports de communication interne ou externe, sans contrepartie financière ou matérielle.

## EN CAS D'URGENCE, PREVENIR :

Nom, prénom : ..... Lien de parenté : .....

Téléphone (*fixe et/ou portable*) : .....

N° Sécurité Sociale (*mettre les 15 chiffres*) .....

Fait à .....

Le ...../...../.....

Signature :

# Autorisation parentale (mineurs)

Je soussigné.e .....

agissant en qualité de : père, mère, tuteur <sup>(1)</sup>

autorise mon enfant (*nom, prénom*) .....

né.e le ...../...../..... <sup>(1)</sup> rayez la ou les mention(s) inutile(s)

- à participer au stage de perfectionnement organisé le dimanche 26 février 2023 à Epinal.
- à subir toute intervention pratiquée en cas d'urgence, par un médecin et à suivre le traitement rendu nécessaire par son état de santé. Je donne ainsi pouvoir aux responsables pour prendre toutes décisions qu'ils jugeront utiles en cas d'urgence
- d'autre part, je m'engage à rembourser l'organisateur du stage de tous les frais médicaux et annexes qui auraient été avancés pour mon enfant
- j'autorise le CD88 FSCF à utiliser les photos/vidéos de mon enfant pour ses supports de communication interne ou externe, sans contrepartie financière ou matérielle.

## EN CAS D'URGENCE, PREVENIR :

Nom, prénom : ..... Lien de parenté : .....

Téléphone (*fixe et/ou portable*) : .....

N° Sécurité Sociale (*mettre les 15 chiffres*) .....

Fait à .....

Le ...../...../.....

Signature :

# Autorisations (majeurs)

Je soussigné.e .....

Autorise :

- à subir toute intervention pratiquée en cas d'urgence, par un médecin et à suivre le traitement rendu nécessaire par mon état de santé. Je donne ainsi pouvoir aux responsables pour prendre toutes décisions qu'ils jugeront utiles en cas d'urgence
- d'autre part, je m'engage à rembourser l'organisateur du stage de tous les frais médicaux et annexes qui auraient été avancés pour moi
- j'autorise le CD88 FSCF à utiliser les photos/vidéos de moi pour ses supports de communication interne ou externe, sans contrepartie financière ou matérielle.

## **EN CAS D'URGENCE, PREVENIR :**

Nom, prénom : ..... Lien de parenté : .....

Téléphone (*fixe et/ou portable*) : .....

N° Sécurité Sociale (*mettre les 15 chiffres*) .....

Fait à .....

Le ...../...../.....

Signature :

# Autorisations (majeurs)

Je soussigné.e .....

Autorise :

- à subir toute intervention pratiquée en cas d'urgence, par un médecin et à suivre le traitement rendu nécessaire par mon état de santé. Je donne ainsi pouvoir aux responsables pour prendre toutes décisions qu'ils jugeront utiles en cas d'urgence
- d'autre part, je m'engage à rembourser l'organisateur du stage de tous les frais médicaux et annexes qui auraient été avancés pour moi
- j'autorise le CD88 FSCF à utiliser les photos/vidéos de moi pour ses supports de communication interne ou externe, sans contrepartie financière ou matérielle.

## **EN CAS D'URGENCE, PREVENIR :**

Nom, prénom : ..... Lien de parenté : .....

Téléphone (*fixe et/ou portable*) : .....

N° Sécurité Sociale (*mettre les 15 chiffres*) .....

Fait à .....

Le ...../...../.....

Signature :