

AUTORISATIONS :

Piscine, baignade et activités nautiques :

Votre enfant sait-il nager pour l'activité kayak :

Oui - Non

J'autorise mon enfant à participer aux activités aquatiques durant le camp :

Oui - Non

J'autorise mon enfant à être véhiculé par un animateur du centre.

Oui - Non

Un certificat médical délivré par le médecin traitant et attestant la pratique du sport devra être remis avant le 1^{er} jour du camp

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e) M.....

Responsable légal(e) de l'enfant.....

M'engage à respecter le règlement intérieur du séjour de vacances

Autorise le Directeur à faire soigner mon enfant en cas d'intervention médicale urgente et nécessaire pendant son séjour.

Nom du médecin de famille :.....

Téléphone :.....

A....., Le.....

Signature