



AUTORISATION PARENTALE

Obligatoire pour les mineurs de moins de 18 ans, à remplir par les parents ou responsables locaux.

| | |
|--------------------------------------|--|
| Je soussigné, Madame ou Monsieur | |
| Domicilié | |
| Autorise | à participer à la sortie de ski du / / |
| Organisée par SKIMANIA Saint Etienne | |

J'ai bien noté que les sorties SKIMANIA St Etienne ne comprenait pas l'assurance rapatriement, il m'appartient donc de faire le nécessaire pour l'assurer (cette assurance rapatriement est disponible à l'agence)

Je dégage SKIMANIA St Etienne de toute responsabilité en cas d'accident ou de problèmes qui pourraient survenir lors de la sortie.

| | | | |
|---|---|----------|---|
| J'autorise SKIMANIA St Etienne à faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux nécessaires en cas d'accident, intervention chirurgicale urgente, maladie contagieuse, ou toute infection grave, après consultation d'un praticien à l'enfant : | | | |
| Nom de l'enfant : | | | |
| Né le | à | sexe : F | M |

| | |
|---|--------------|
| PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE : | |
| NOM : | PRENOM : |
| ADRESSE : | |
| TEL : | AUTRE TELS : |

Ce document devra être obligatoirement remis à l'agence.

Je dégage SKIMANIA St Etienne de toute responsabilité en cas de non remise de l'autorisation parentale.

Je certifie l'exactitude des renseignements portés ci-dessous.

DATE : / /

SIGNATURE :