

AUTORISATION PARENTALE SOIREE J 2019 du 01 au 26 juillet

Nom _____ Prénom _____ Age _____
Adresse _____
Code Postal _____ Ville _____
Téléphone domicile _____ Portable _____
Mail _____ @ _____
Personne à contacter en cas d'absence des Parents
Madame ou Monsieur _____ Téléphone _____

Je déclare l'exactitude des renseignements portés sur cette autorisation parentale, j'autorise mon enfant à participer aux Soirées J 2019 et à utiliser les transports en Minibus.

Fait aux Pennes-Mirabeau, le ____/____/2019
Signature (obligatoirement précédée de la mention «lu et approuvé»)

CERTIFICAT MEDICAL (DOCTEUR) ou LICENCE SPORTIVE

Je soussigné(e), Docteur en médecine _____
demeurant _____
certifie avoir examiné l'enfant _____
et avoir constaté à ce jour aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique d'activités physiques
ou culturelles.

Fait aux Pennes-Mirabeau, le ____/____/2019
Signature et cachet du médecin

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Recommandations des parents, difficultés particulières de santé

Votre enfant suit-il un traitement? oui non Si oui, lequel?

A-t-il une allergie? oui non Si oui, laquelle?

CESSATION PARTIELLE DE DROIT À L'IMAGE (photo et vidéo)

Je soussigné(e), Madame ou Monsieur _____
consens à la publication des images photographiques ou vidéo sur lesquelles apparaissent mon enfant sur
les supports de communication municipaux (revue *Le Pennois*, guide des associations, site Internet officiel
www.pennes-mirabeau.org, affiches, dépliants).

Fait aux Pennes-Mirabeau, le ____/____/2019
Signature