

Autorisation parentale pour les mineurs

Saison 2024-2025

Je soussigné(e), Madame, Monsieur agissants en représentant(e/s) légal(e/aux)
de

- L'autorise à pratiquer l'escalade lors des créneaux écoles de SOE, sous la responsabilité d'un initiateur.
- L'autorise à pratiquer l'escalade lors des créneaux autonomes et des sorties club, avec l'accord du Bureau du club et de l'encadrement présent.
- L'autorise à être transporté(e) dans les véhicules des encadrants de l'association ou responsables des sorties.
- L'autorise en fin de séance à quitter la salle sans l'accompagnement d'un adulte.

Nombre de cases cochées :

J'ai pris connaissance du règlement intérieur de SOE et de la Charte d'adhésion aux écoles d'escalade et je m'engage à les respecter.

© www.sudoiseescalade.com

Fait À.....,

Le.....

Signature(s) du ou des représentant(e/s) légal(e/aux)

Fiche sanitaire de liaison de :

Allergies : médicamenteuses oui non asthme oui non
Alimentaires oui non autres oui non

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler), ainsi que toute autre information utile dans le cadre de l'activité sportive :

.....
.....
.....

J'accepte que toutes dispositions soient prises à l'égard de mon enfant en cas d'accident, notamment que soient réalisées des opérations d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale suivant les prescriptions des médecins.

Médecin traitant :

Adresse :Téléphone :

Numéros de téléphone des personnes à prévenir en cas d'urgence :

.....
.....

A : Le :

Signature(s)