

# AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) ..... responsable légal de .....  
habitant. ....

..... N° tél .....

autorise l'enfant désigné ci-dessus à participer au stage de .....,  
organisé par IOPV, date : ..... de 09 h 30 jusqu'à 17 h.

Pour l'occasion, il sera placé sous la responsabilité des intervenants et devra respecter les consignes données par ces derniers. Le responsable autorise l'entraîneur ou le représentant délégué par le club à tout mettre en œuvre, en cas d'urgence, pour faire pratiquer les traitements et les interventions qui peuvent être reconnus médicalement nécessaires.

Pour les enfants de plus de 13 ans uniquement : Autorisation de départ dès la fin du stage sans la présence du responsable légal :

OUI\*

NON\*

Fait à ....., le .....

Signature :

**\*cochez la case correspondante**