



AUTORISATION PARENTALE

à remplir pour tout mineur

les Crazy Game - 3 juin 2018

PARTICIPANT

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance __/__/____ Sexe M F

Adresse postale _____

ACCORD PARENTAL

Je soussigné(e) (nom, prénom, adresse) _____

- certifie sur l'honneur être le représentant légal ou le tuteur du mineur(e) ci-dessus inscrit dans la rubrique «participant».
- autorise ce mineur à participer au CRAZZY GAME le 3 juin 2018.
- accepte, en cas de nécessité, que des mesures médicales d'urgence puissent être prises sur sa personne.
- décharge de toute responsabilité les organisateurs de CRAZZY GAME concernant les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnés ou subis par mon enfant, en cas de vol ou de perte de biens ainsi que toute dégradation des sites pouvant lui être imputés.

Fait à _____ Date _____

Signature