

# ORIGINZ 2.1



## AUTORISATION PARENTALE

(Merci de remplir TOUS les champs\*)

NOUS, SOUSSIGNÉS

**PERE** Nom\*  Prénom\*

Tél. port.\*  e.mail\*

**MERE** Nom\*  Prénom\*

Tél. port.\*  e.mail\*

TUTEURS DE L'ENFANT

Nom\*  Prénom\*

Né(e) le\*  à\*

Nationalité\*

Demeurant\*

Code postal\*  Ville\*

Tél. port. enfant\* (le cas échéant)

Personne à joindre en cas d'urgence\*

Tél. portable \*  Tél. fixe\*

Nom du médecin traitant  Tél.

déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur. Nous autorisons les responsables d'Originz 2.1 à souscrire la licence fédérale de notre enfant. Nous autorisons notre enfant à participer aux activités d'ORIGINZ 2.1 : entraînement, stages, compétitions dans les salles où se dérouleront ces manifestations durant la saison sportive.

Nous donnons notre consentement, sans aucun recours contre ORIGINZ 2.1, pour que notre enfant se déplace par tous les moyens de locomotion nécessaires pour se rendre aux manifestations dans le respect de la sécurité. Dans le cadre de ses activités, nous autorisons les responsables d'ORIGINZ 2.1 à prendre toute décision jugée opportune pour garantir la sécurité de notre enfant.

Date\*

Signature\*