



Animation Football en salle

Vendredi 27 décembre 2019, de 9h30 à 17 h 00 salle du FAR à Vern

Document à imprimer et à donner à l'entraînement, ou à amener avant le 18 décembre.

Je soussigne, parent ou responsable légal de autorise mon fils (ma fille) à participer à la journée de stage du 27 décembre de 9 h 00 à 17 h 00, organisée par AS Chaze Vern.

Mail :

Fait à Le

Qualité : Père, mère, responsable legal

Signature

Pour le retour, merci de bien vouloir préciser le nom de la personne qui viendra le chercher ou de nous indiquer votre accord pour un retour par ses propres moyens. Merci de préciser lequel. (Cocher et compléter)

Il/elle (prénom) rentrera avec Mr. / Mme.....

Il/elle (prénom) rentrera / a pied / a vélo

Fait à Le

Qualité : Père, mère, responsable légal,

Signature

Je soussigne, parent ou responsable légal de.....autorise les éducateurs de l'AS Chaze Vern à prendre les décisions médicales ou à l'emmener vers un professionnel si l'état de sante de mon enfant le nécessite. J'autorise également le club à utiliser des images prises lors de ce stage (Site du club, journaux...).

Signature

EN CAS D'URGENCE

Médecin traitant : Ville :

Téléphone :

Personne à prévenir si nécessaire :

- Nom prénom Téléphone :

Qualité

- Nom prénom Téléphone :

Qualité

SAMSON Grégory (Responsable Jeunes) 06 86 41 87 96

TOUCHET Michel (Educateur) 06 68 01 95 01