



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLOTOURISME

AUTORISATION PARENTALE PRATIQUE DU CYCLOTOURISME EN CLUB



CNJ / DTN • février 2020

Nom du club

N° fédéral

Amicale Vélo du Val d'Amour

02193

Je soussigné(e) père, mère ou représentant légal :

Nom

Prénom

Adresse

Code postal Ville

Autorise l'enfant :

Nom

Prénom

À participer aux activités organisées par le club sous la responsabilité de son président ou d'un encadrement compétent mis en place par le président (adulte accompagnateur, animateur, initiateur, moniteur) et dans le respect de la réglementation en vigueur.

En aucun cas l'enfant pratiquera les activités seul.

Recommandations particulières des parents :

Atteste avoir remis la fiche sanitaire au responsable de l'encadrement, avec tous les renseignements concernant la santé de l'enfant et les directives en cas de nécessité.

Et autorise le responsable de l'encadrement :

Nom **BRUYERE** Prénom **Maxime**

À prendre toutes dispositions concernant les soins d'urgence ou l'hospitalisation, sur avis médical, concernant l'enfant susnommé

Je déclare sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis, et je m'engage à signaler toute modification concernant

I l'état de santé de mon enfant, et à accepter les règlements en vigueur concernant les activités pratiquées au sein du club.

Fait à

1 e

Signature, (Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Signature père, mère, représentant légal