



Autorisation parentale

Vacances Sportives Jeunes – été 2022



Je soussigné(e) (Nom, Prénom), représentant légal

de (Nom, Prénom de l'enfant) :

Numéro de Sécurité Sociale :

Joindre une photocopie de l'attestation de carte vitale à jour et de la mutuelle le cas échéant

autorise le responsable du stage à :

- faire intervenir du personnel médical pour faire tout acte que nécessitera l'état de santé de mon enfant.
- faire hospitaliser ou opérer mon enfant en cas d'urgence.
- effectuer la sortie de l'hôpital.

demande à être informé de toute décision d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale en me téléphonant au :

Fait à :

Signatures des représentants légaux

Le :