

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e).....

Autorise ma fille/mon fils

à participer aux rencontres d'équipe et aux regroupements organisés par l'aumônerie (pour les temps forts, une autorisation supplémentaire vous sera envoyée).

Je donne plein pouvoir aux responsables de prendre toutes les mesures que son état de santé nécessiterait et éventuellement de faire intervenir les secours en cas d'urgence.

Merci de préciser par ailleurs, tous les éléments médicaux nécessaires (allergies ; Maladies chroniques ; traitements en cours)

ALLERGIES :

Asthme oui • non •

Médicamenteuse oui • non •

Alimentaire oui • non •

Autre :

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le préciser) :

.....

MALADIES CHRONIQUES ou **TRAITEMENTS EN COURS** :

.....

.....

Fait à Pessac, le

Signature des parents
(précédée de la mention « lu et approuvé »)