



Camp Saint Henri Dorie

Séjour itinérant à vélo - du 27/08/2024 au 30/08/2024



Autorisation parentale

Je soussigné(e), Monsieur ou Madame : _____

Né(e) le : ____/____/____ à _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____

Email : _____

être le responsable ou tuteur légal du jeune : _____

Né(e) le : ____/____/____ à _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

N° de Sécurité Sociale : _____

Merci de préciser le groupe sanguin de l'enfant : _____

J'autorise (*prénom, nom de l'enfant*) _____

à participer à toutes les activités du Camp Saint Henri Dorie qui aura lieu du 27 au 30 août 2024 et confirme que ce dernier ne présente pas de contre-indication médicale.

J'autorise le directeur du camp ou son délégué à prendre les décisions qui lui sembleront nécessaires en ce qui concerne la santé de mon fils, notamment à le faire hospitaliser.

Date et signature :