



AUTORISATION PARENTALE - SAISON 2016/2017

(Pour tout enfant mineur sans exception, à remplir par les parents ou les responsables légaux)

Je soussigné, Madame ou Monsieur,

NOM : _____ Prénom : _____

demeurant : _____

responsable légal de l'enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Age : _____ N° d'adhérent : _____

Le numéro de licence Carte Neige est _____, et je déclare avoir été informé(e) de l'intérêt à souscrire à un contrat d'assurance des personnes couvrant les dommages corporels auxquels peut être exposé mon enfant dans le cadre des sorties de sport de neige.

J'autorise _____ à participer aux sorties de ski/snow mis en place par le SCHUSS VALENTINOIS (samedis, dimanches et stages)

- avec encadrement d'un moniteur diplômé (professionnel ou bénévole)
- sans l'encadrement d'un accompagnateur du club.

Je précise que le niveau de ski/snow de mon enfant est le suivant : _____ et déclare avoir pris connaissance de l'obligation de port de casque.

Je dégage le SCHUSS VALENTINOIS, ses salariés, prestataires et bénévoles de toute responsabilité en cas d'accident de quelque nature que ce soit (dommages matériels ou corporels) et de vol subi par mon enfant à cette occasion.

AUTORISATION D'INTERVENTION D'URGENCE MEDICALE

En cas d'accident ou de problème de santé, mon enfant sera dirigé sur le centre de soins le plus proche du lieu où il se trouvera, en fonction de son état. J'autorise l'équipe chirurgicale de l'établissement où il sera présenté, à opérer mon enfant si son état médical le nécessite.

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM : _____ Prénom : _____

TELEPHONE FIXE : _____ TELEPHONE MOBILE : _____ AUTRE TELEPHONE _____

Je certifie l'exactitude des renseignements portés ci-dessus

FAIT à : _____

DATE : _____

SIGNATURE : _____