

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné.....responsable légal de l'enfant.....l'autorise à participer au stage basket organisé par l'USVB. Je certifie que mon enfant n'a pas de contre-indications médicales à la pratique des activités multisports et je m'engage à fournir un certificat médical en cas de problèmes médicaux (asthmes, épilepsie, allergies...)

En cas d'accident, j'autorise l'encadrement à prendre toutes les dispositions médicales nécessaires. Je certifie avoir contracté une assurance responsabilité civile.

AUTORISATION DE PHOTOGRAPHER

- J'autorise l'association à utiliser et à diffuser des images prises pendant le stage.
- Je n'autorise pas l'association à utiliser et à diffuser des images prises pendant le stage multisports.

AUTORISATION DE SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul après le stage : Oui Non

Avec :.....(Carte identité de la personne nécessaire)

PAIEMENT

Merci de cocher les jours où votre enfant vient au stage :

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI

Prix : 40 euros la semaine ou 12 euros par jour

Paiement par chèque à l'ordre de **USVB** ou en espèces.

Si le licencié USVB bénéficie de l'offre de parrainage, merci de noter le nom du copain

« invité » :.....

Fait à :

Le :

Signature :