

Dates d'interventions LE LOROUX

LES JEUDIS

14/02/19	07/03/19	14/03/19	21/03/19
28/03/19	04/04/19	25/04/19	02/05/19
09/05/19	16/05/19	23/05/19	06/06/19

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom : ..... Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

MAIL : .....

N° de téléphone où peuvent être joints les parents : .....

Sport(s) pratiqué(s) : .....

Problème(s) de santé éventuel(s) : .....

N° de responsabilité civile (assurances) : .....

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) ....., père, mère, tuteur autorise mon enfant ..... à participer à l'école multisports proposée par l'O.C.A.S. le Jeudi de 16 h 35 à 17 h 35 à la salle des sports de Le Loroux. (Les enfants sont pris en charges à la sortie de l'école, prévoir goûter et eau).

D'autre part, j'autorise les responsables à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident (hospitalisation, intervention chirurgicale...) dans la mesure où ils n'ont pas réussi à me joindre.  
HELBERT Benjamin (07-61-14-96-72)

J'ai bien noté que mon enfant sera pris en charge à la sortie de l'école et jusqu'à 17 h 35.

A 17 h 35, je viendrai chercher mon enfant   
j'autorise mon enfant à rentrer seul   
mon enfant sera raccompagné à la garderie   
j'autorise mon enfant à partir avec .....

Fait à .....

Le .....

Signature précédée de la mention « Lu et Approuvé »