

## **AUTORISATIONS PARENTALES**

Pour 1	'enfant : NOM	Prénom
Pour l'enfant : NOM		Prénom
Pour 1	'enfant : NOM	Prénom
	Je soussigné(e), (parent représentant légal o	ı tuteur) :
	NOMPrénom	
	Adresse	
	Téléphone(s)	
× .	er la ou les cases choisies-rayer les autres) iations : Centre Sportif : CS – Planète Vacanc	es PV)
0	Reprendrai mon (mes) enfant(s) à la fin des a - départ échelonné de 17 h 00 à 17 h 30	
0	Autorise M	
0	Autorise mon (mes) enfant(s) à quitter seul(s) à la fin des activités le CS ou PV et sous ma responsabilité.	
0	Souhaite que mon (mes) enfant(s) soit (ent) pris en charge par le service de péricentre le matin et/ou le soir.	
0	Autorise M	
0	Autorise mon (mes) enfant(s) inscrit(s) au Centre Sportif (CS) ou à Planète Vacances (PV), à prendre part à toutes les activités proposées, notamment sportives (poney, mécaniques, nautiques, etc) ainsi qu'aux activités dites « à risques » (karting, escalade, char à voile, etc) encadrées par des personnes habilitées.	
Dur	ée de validité de ce document : 5 ans à compter de la date de signatur  Fait à CHALLANS, le	

Signature: