

## AUTORISATION PARENTALE SOIRÉES J 2020 DU 6 AU 31 JUILLET

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_  
Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
Personne à contacter en cas d'absence des Parents  
Madame ou Monsieur \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Je déclare l'exactitude des renseignements portés sur cette autorisation parentale, j'autorise mon enfant à participer aux Soirées J 2020.

Fait aux Pennes-Mirabeau, le \_\_\_/\_\_\_/2020

Signature (obligatoirement précédée de la mention «lu et approuvé»)

### CERTIFICAT MEDICAL (DOCTEUR) OU COPIE D'UNE LICENCE SPORTIVE

Je soussigné(e), Docteur en médecine \_\_\_\_\_  
demeurant \_\_\_\_\_  
certifie avoir examiné l'enfant \_\_\_\_\_  
et avoir constaté à ce jour aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique d'activités physiques ou culturelles.

Fait aux Pennes-Mirabeau, le \_\_\_/\_\_\_/2020

Signature et cachet du médecin

### INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Recommandations des parents, difficultés particulières de santé

Votre enfant suit-il un traitement? oui  non  Si oui, lequel?

A-t-il une allergie? oui  non  Si oui, laquelle?

**Mon enfant s'engage à respecter les règles sanitaires et à apporter une gourde d'eau**

### CESSATION PARTIELLE DE DROIT À L'IMAGE (photo et vidéo)

Je soussigné(e), Madame ou Monsieur \_\_\_\_\_  
consens à la publication des images photographiques ou vidéo sur lesquelles apparaissent mon enfant sur les supports de communication municipaux (revue *Le Pennois*, guide des associations, site Internet officiel www.pennes-mirabeau.org, affiches, dépliants).

Fait aux Pennes-Mirabeau, le \_\_\_/\_\_\_/2020

Signature