



Un événement organisé par



PARTICIPANTS aux ATELIERS ENFANTS

AUTORISATION PARENTALE - DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ (1/2)



Je soussigné(e) (NOM et PRÉNOM du représentant légal) :

.....

Demeurant à (adresse complète) :

.....

Numéros de téléphone où je peux être joint toute la journée :

Représentant légal de l'enfant mineur (NOM et PRENOM de l'enfant) :

.....

Né(e) le (date et lieu de naissance) :

Demeurant à (adresse complète).....

.....

AUTORISATION PARENTALE - DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ (2/2)

- autorise à participer aux ateliers des Jeux d'Hiver du Challenge contre la Faim.

- déclare décharger de toute responsabilité Action contre la Faim concernant :

- les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnés ou subis par mon enfant,
- les cas de vol ou de perte de biens,
- ainsi que toute dégradation des sites pouvant lui être imputé.

- déclare avoir souscrit à cet effet une assurance Responsabilité Civile, et maladie/accident, garantissant mon enfant contre tous sinistres, de quelques natures qu'ils soient, causés à mon enfant ou à des tiers de son fait, et que son contrat d'assurance ne mentionne pas de clause contraire à ce qui a été précédemment déclaré.

- autorise tout médecin à pratiquer ou faire pratiquer toute intervention médicale et/ou chirurgicale en cas d'urgence et/ou à prescrire tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant.

- autorise expressément Action contre la Faim ou ses ayants-droit à utiliser ou faire utiliser ou reproduire ou faire reproduire l'image, la voix et la prestation de mon enfant dans le cadre des Jeux d'Hiver du Challenge contre la Faim en vue de toute exploitation directe ou sous forme dérivée de la participation.

- reconnais que la présente autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que mon enfant puisse participer aux Jeux d'Hiver du Challenge contre la Faim.

Fait à

Le

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé ».