****

## AUTORISATION PARENTALE

*(uniquement pour les stagiaires mineurs)*

**Stage du  au // 202**

**et du au/04/202**

(pour les formations en deux sessions)

Je soussigné(e), *père, mère, tuteur\**. (nom - prénom) 

autorise mon fils ou ma fille \* (nom prénom) à s’inscrire et à pratiquer toutes les activités prévues au programme du stage

à voyager dans le minibus ou les véhicules des cadres du stage pour faciliter les déplacements entre le lieu d'hébergement et le lieu de pratique de l’activité

à subir toute intervention, en cas d’urgence, par un médecin et à suivre le traitement rendu nécessaire par son état de santé.

Je m’engage à rembourser l’organisateur du stage de tous les frais médicaux qui auraient été avancés pour mon enfant.

Je donne pouvoir aux responsables de ce stage pour prendre toutes décisions qu’ils jugeront utiles en cas d’urgence.

Je demande qu’on me prévienne par téléphone au numéro suivant : 

Par ailleurs, j'autorise la prise de photos\* et la parution de

- son image\*

- son nom et prénom\*

- son prénom\*

- son nom\*

sur les sites internet liés à la FSCF (siège fédéral, association, comité régional ou comités départementaux)

Fait le  à 

Signature du représentant légal, précédé de la mention “lu et approuvé”

\* rayer les mentions inutiles