

ENREGISTREMENT / AUTORISATION

NOM DE FAMILLE	NOM	N° CNI	N° DE PASSEPORT
		Expire:	Expire:
DOMICILIE			DATE DE NAISSANCE
E-MAIL	PERSONNE DE CONTACT	TÉLÉPHONE	

Maladies ou problèmes dont il faut tenir compte. Allergies. Type d'alimentation.	Numéro de carte d'assurance maladie étudiant

AUTORISATION

Moi, Don/Doña avec pièce d'identité :en tant que père / mère / tuteur responsable du..... participant.....âgé d'un an, et avec pièce d'identité:inscrit au centre/club/association :

Je CERTIFIE par la présente, en tant que personne responsable de l'étudiant dont les informations apparaissent ci-dessus, que j'accepte toutes les conditions du voyage proposé et l'autorité de la personne qui l'organise. J'AUTORISE les enseignants accompagnateurs à prendre les décisions appropriées en cas d'intervention médicale urgente, après avoir tenté de localiser les parents/tuteurs. De même, je me considère solidairement responsable de toutes les actions en responsabilité civile pouvant découler du comportement de mon fils/fille ; et que toute éventualité sera résolue dans le cadre de l'assurance contractée pour les jours inclus dans le voyage. Aucun autre type de responsabilité ne pourra être invoqué.

De même, je connais et AUTORISE à être responsable des dépenses occasionnées en cas de non-respect grave des règles de voyage de la part de l'étudiant, ou d'apparition d'un comportement mettant en danger la sécurité et l'intégrité personnelle de l'étudiant ou celle de l'étudiant. le reste des composantes du voyage culturel/sportif, y compris parmi lesdites normes la consommation d'alcool ou substances psychotropes.

Après avoir prévenu les parents, les responsables du voyage laisseront dans ce cas l'élève aux soins des autorités et/ou des personnes en charge du moyen de transport choisi pour le retour, leurs parents se chargeant de le récupérer. au point du destin.

Et pour mémoire et comme preuve de conformité, je signe cette AUTORISATION en

..... le

Signature du parent/tuteur

Signature de l'étudiant