



Aumônerie de l'Enseignement Public
ASSOCIATION VIVRE ENSEMBLE
29 rue François de Neufchâteau
88000 EPINAL
Tél. : 03 29 82 41 59

Séjour camping et Voile au lac de Madine – Heudicourt

FICHE PERSONNELLE - PARTICIPANT

NOM : **Prénom :**

Sexe : **Date et lieu de naissance :**

Adresse :

Code postal : **Commune**

Classe : **Collège :**

Aumônerie :

Email des parents :

Renseignements divers

- **Observations (1) :**

.....

.....

(1) optionnel

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné

Père, Mère, Tuteur (Personne légalement responsable) (3)

autorise mon fils, ma fille (3)

à participer au séjour camping et voile organisé par l'AEP d'Epinal

du : vendredi 6 mai au dimanche 8 mai 2016

sur le site de : Camping et Ecole de voile de Madine - Heudicourt

Je l'autorise à : - dormir sous la tente OUI - NON

- faire des activités physiques
de pleine nature OUI – NON

- participer aux activités de voile sur le lac OUI – NON

J'autorise le responsable à prendre toute décision destinée à faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas : d'accidents, d'interventions chirurgicales urgentes, de maladie contagieuse, d'affection grave.

Je m'engage à rembourser à l'Association les frais médicaux et pharmaceutiques éventuels.

Fait, le à

Signature :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

N° de tél. : **N° de Portable :**

(3) Rayer les mentions inutiles