



Autorisation de sortie autonome – enfant de 10 ans et plus

Je soussigné(e), représentant(e) légal(e) de l'enfant mentionné ci-dessous, **autorise ce dernier à venir seul** aux entraînements de l'association Skol Emgann et à en repartir de manière autonome, sans accompagnement d'un adulte.

Informations concernant l'enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Informations du représentant légal :

Nom et prénom :

Nature du lien avec l'enfant :

Adresse :

Téléphone :

Email :

Engagement et décharge de responsabilité :

En signant ce document, je reconnais être pleinement informé(e) des conditions d'encadrement des cours dispensés par l'association Skol Emgann. J'atteste que mon enfant est en capacité de venir et repartir seul(e) en toute sécurité. Je décharge l'association Skol Emgann, ses dirigeants, enseignants et bénévoles, de toute responsabilité en dehors des horaires de cours, à savoir entre le salut d'ouverture et le salut de clôture. Je comprends que cette autorisation reste valable pour toute la saison sportive en cours, et que je peux la révoquer à tout moment par écrit.

Fait à _____, le ____ / ____ / 20____

Signature du représentant légal (précédée de la mention « Lu et approuvé ») :

