



BAFA

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné-e .....

☐ père, ☐ mère, ☐ tuteur légal du mineur

☐ Atteste avoir bien pris connaissance des conditions de fonctionnement des stages organisés par la FDFR des Vosges.

☐ Autorise (nom et prénom)..... à s'inscrire au stage mentionné, à participer à toutes les activités prévues durant le stage.

☐ Autorise le responsable du stage à faire soigner mon enfant et à prendre toute mesure nécessitée par son état de santé, selon les prescriptions du corps médical consulté. Je m'engage à rembourser les frais engagés.

☐ Autorise que des images prises au cours du stage soient reproduites et diffusées par la FDFR des Vosges sur différents supports tels qu'un site Internet, une brochure ou une exposition.

☐ Je certifie exacts les renseignements figurant sur cette fiche d'inscription.

Fait le ....., à .....

Signature :