



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

représentant(e) légal(e) de l'enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Demeurant :

Code Postal :

Ville :

- Autorise mon enfant à participer aux cours de Yoga dispensés par l'association Ola Fitness,
Le mardi de 16h45 à 17h30
- Autorise mon enfant à participer aux cours de Zumba dispensés par l'association Ola Fitness,
Le jeudi de 17 h à 17h45

Je déclare avoir pris connaissance, que dans le cas où mon enfant ne vient pas seul, la personne responsable devra l'accompagner à l'intérieur de la salle et s'assurer de la présence du professeur.

Je précise que :

- J'autorise Mme Séverine Benazet à venir chercher mon enfant le mardi à 16h15 à l'ALAE
- J'autorise Mme Ludivine Lipari à venir chercher mon enfant le jeudi à 16h30 à l'ALAE

- Mon enfant rejoindra son domicile accompagné de

Mr, Mme (1)

Qualité

Mr, Mme (1)

Qualité

Je porte ci-après, à la connaissance de la Présidente et du professeur, tous éléments particuliers et nécessaire à la sécurité de mon enfant :

En cas d'urgence, je demande de prévenir (par ordre de préférence) :

Mr, Mme (1)



Mr, Mme (1)



A Villeneuve les Bouloc,

le : / / 2023

Signature :