

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), père, mère, tuteur (*)

Adresse :

Téléphone et/ou portable :

(sur lequel vous êtes joignable pendant la course)

- Autorise mon fils / ma fille (*), (nom et prénom) :
Né(e) le : / / à participer à la course solidaire en caisse à savon organisée par les Paroisses de Rueil le dimanche 31 mai entre 14h et 17h

- **En cas d'accident :**

Groupe sanguin :

Précautions particulières :

Personne à contacter et numéro de téléphone portable :

- **Allergies :**

Asthme (*) :	Oui	Non
Médicamenteuses (*) :	Oui	Non
Alimentaires (*) :	Oui	Non

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le préciser) :

.....

Maladies chroniques ou traitements en cours (joindre ordonnance) :

.....

.....

Autres informations médicales utiles :

.....

- Autorise la diffusion de photos, de vidéos ou de tout autre support sur lequel figure mon fils ou ma fille dans le cadre de la course solidaire en caisse à savon
- Atteste avoir pris connaissance du règlement avec mon fils / ma fille (*) et y adhérer

Fait le à