



Jeanne d'Arc de Drancy

Summer Camp – Juillet-Aout 2025

(Inscription hebdomadaire)



A compléter par le Responsable légal

Nom de l'enfant :

Prénom :

Né(e) Le :/...../..... *Fille* *Garçon*

Lieu : Nationalité :

Adresse domicile :

.....

Téléphone/Portable...../.....

Personne à prévenir en cas d'accident :

Adresse-mail@.....

AUTORISATION PARENTALE

A compléter par les parents ou représentant légal

Je soussigné(e) Mme, Mr..... , date naissance .../.../....

Agissant en qualité de : père, mère, tuteur, responsable de l'enfant inscrit ci-dessus,

- Autorise mon enfant à participer aux activités sportives organisées par **la JAD**
- J'autorise le responsable à prendre toutes les mesures suivant les prescriptions des médecins.
- J'autorise l'Association **JAD** à utiliser les photos prises dans le cadre de promotion du summer camp, sur lesquelles mon enfant pourrait apparaître : **OUI** **NON**
- J'accepte les conditions du règlement intérieur du club et de l'établissement

Fait à __ le : ____/____/____ **Signature** :

