

Colonie de ski

SEJOUR DU 24 février au 3 mars 2024

ENGAGEMENT

Je soussigné(e), _____

domicile : _____ Tél. _____
(adresse complète)

autorise les accompagnateurs à prendre toutes les mesures d'urgence en cas d'accident pouvant survenir à mon fils ou ma fille (1)

Je m'engage à rembourser à l'organisateur le montant des frais engagés en cas de maladie de mon enfant (visite du médecin, produits pharmaceutiques, etc...).

J'autorise mon fils ou ma fille (1) à pratiquer le ski de descente

(2) Fait à RINXENT le 24/02/2024

(1) *rayer la mention inutile*

(2) *faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé ».*

RENSEIGNEMENTS

Nom et Prénom de l'enfant _____

Date et lieu de naissance _____

Pointure des chaussures _____ Tour de Tête _____ cm

Taille de l'enfant : _____ mètres

N° Sécurité Sociale _____

Caisse d'Affiliation _____

CMU OUI NON (copie attestation)

Assurance personnelle (responsabilité civile ou parascolaire)

Compagnie _____ N° du contrat _____

A déjà skié OUI (Si oui préciser le niveau de l'enfant ex. : 1^{ère} étoile etc...) _____

NON

JOINDRE COPIE DE LA CARTE D'IDENTITE OU DU PASSEPORT.