**Coupon  Réponse**

Stage de reprise du 23 au 27 août 2021

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Téléphone : @mail :

* Participera au stage du 23 au 27 août 2021

Pension complète - Externe

* Ne participera pas (motif)
* Personne à prévenir en cas de nécessité pendant le stage :

Nom :                     Téléphone :

Nom :                      Téléphone :

Je soussigné,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       (père - mère - tuteur)

autorise mon enfant\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

à participer au stage et aux diverses activités proposées durant ce stage.

J’autorise le responsable du stage à hospitaliser en cas de nécessité.

J’autorise également le transport de mon enfant, en cas de nécessité, dans le véhicule personnel d’un des membres de l’encadrement ou d’un accompagnateur.

* Informations et remarques

Signature des parents