

Participant-e

Nom : **Prénom :**

Sexe : F M Né(e) le :

Téléphone :

Adresse :
.....

Mail (en lettre MAJUSCULE):

Responsables légaux

| | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| Nom :..... | Nom :..... |
| Prénom :..... | Prénom :..... |
| Lien de parenté :..... | Lien de parenté :..... |
| Téléphone :..... | Téléphone :..... |
| Adresse (si différente) :..... | Adresse (si différente):..... |
| | |
| Mail : | Mail : |

- Je, soussigné,responsable légal de l'autorise :
 - ◆ A participer à cette activité proposée par le Point Information Jeunesse
 - ◆ A être transporté dans les véhicules de la MPT4M ou, si besoin, dans les voitures personnelles des professionnels de la MPT4M.
- Je m'engage à communiquer à l'équipe d'encadrement, les difficultés de santé qui me semblent importantes. En cas d'urgence médicale j'autorise les animateurs à prendre les mesures nécessaires (soins, médecin, secours). Je m'engage à rembourser d'éventuels frais médicaux.
- Nous prenons des photos durant les activités qui peuvent être utilisées dans nos brochures ou sur notre site Internet. J'accepte la reproduction et la diffusion de l'image mon enfant ou de moi même.

Fait à :

Le :

Signature :