

Nom du Séjour :

Date du séjour :



Je soussigné(e)

Responsable légale de l'enfant

Déclare que :

- J'ai rempli avec exactitude les informations demandées
- J'ai pris pleinement connaissance des conditions de vente générale.
- J'autorise mon enfant à utiliser les moyens de transports utilisés par l'association
- J'ai pris connaissance des conditions générales de ventes
- Je m'engage à rembourser les frais médicaux et pharmaceutiques nécessaires aux soins de mon enfant durant le séjour, à l'association multisports Sérignan-du-Comtat.
- Conformément à la loi sur le tabagisme, mon enfant s'engage à ne pas fumer.
- Je déclare prendre à ma charge tous les frais liés, notamment d'accompagnement, au retour anticipé de mon enfant quel que soient les raisons (médicales, renvoi, ...)
- J'autorise mon enfant à participer à l'ensemble des activités proposées lors du séjour

Départ et Retour :

Vous ne serez pas présent lors du départ et/ou du retour de votre enfant ?

Merci de nous communiquer l'identité de l'adulte qui sera présent :

Au départ :

A l'arrivée :

Date et signature précédé de la mention « lu et approuvé » :