



## AUTORISATION / DECHARGE GYM PARENT-BEBE

Je soussigné(e) : (Nom, Prénom) .....

Demeurant :

n°..... rue : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. .... Mail.....@.....

Responsable légal(e) de :

.....

**Autorise** Madame – Monsieur (Nom, Prénom) .....

à participer à l'activité Gym Parent-Bébé

**Autorise**, en cas d'urgence, les membres de l'encadrement à prendre toutes les mesures jugées nécessaires en vue de préserver la santé de l'enfant.

En cas de modification, l'association GYM V POUR TOUS décline toute responsabilité si elle n'a pas été avisée du changement par les responsables légaux.

**Donne** mon accord pour que mon enfant soit pris en photo ou filmé lors des activités de GYM V POUR TOUS :

Oui  Non

**Déclare** avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Date et Signature