Scouts et Guides de France

AUTORISATION PARENTALE POUR Week-End OU Camp

(À remplir par les parents : concerne les mineurs et compagnons placés sous la responsabilité de compagnons majeurs)

Photo Récente

si pas déjà fournie au groupe

Je soussigné, NOM _____ Prénom _____

Adresse habituelle _____

_____

N° Téléphone(s) : _____

N° de sécurité sociale : _____

N° de C.A.F. : _____

Mutuelle : _____

- ❑ Autorise mon fils / ma fille, NOM _____ Prénom _____
  à participer au WE / CAMP
  Organisé par les Scouts et Guides de France du groupe Père Carrière d'Hénin-Beaumont

  LIEU : _____

  DATES : du _____au _____

- ❑ Autorise mon fils / ma fille à participer à toutes les activités.
- ❑ Je délègue mon autorité au chef de camp pour toute hospitalisation ou intervention chirurgicale reconnue nécessaire immédiatement par un médecin.
- ❑ Autorise la maitrise à transporter mon fils / ma fille dans le véhicule utilisé au cours du camp.
- ❑ J'attire l'attention sur ces points (allergies, opérations antérieures, contre-indication,…) :

  _____

  _____

  _____

Je verse la somme de _____ pour les frais du WE / CAMP.

Fait à _____ le _____

Signature des parents :