



LA BONNE GRIMPETTE

Autorisation Parentale – Décharge de responsabilité
Autorisation de soins
SAISON 2018/2019

WEB : vosges-escalade.com

FACEBOOK : la bonne grimpette

Mail : labonnegrimpette88@gmail.com

Tél : 06.81.08.71.03.

Je soussigné(e) (nom et prénom du représentant légal) :

Demeurant à (adresse complète) :

Numéro de téléphone où je peux être joint :

Représentant légal de l'enfant mineur (nom et prénom de l'enfant) :

Né(e) le (date et lieu de naissance) :

- autorise..... à participer aux activités d'escalade organisées par la Bonne Grimpette durant la saison 2018/2019.
- reconnais que l'association décline toute responsabilité en cas de vol, bris ou perte des biens personnels.
- renonce également dès aujourd'hui à faire valoir toutes revendications de quelque nature qu'elles soient, et notamment en cas d'accident, blessure, vol, dégâts sur les biens personnels ou autres, se produisant pendant l'activité, dans le cadre de la participation de mon enfant mineur.
- déclare avoir souscrit à cet effet une assurance Responsabilité Civile, et maladie/accident, garantissant mon enfant contre tous sinistres, de quelque nature qu'ils soient, causés à mon enfant ou à des tiers de son fait, et que son contrat d'assurance ne mentionne pas de clause contraire à ce qui a été précédemment déclaré.
- m'engage à faire renoncer mes assureurs à tout recours contre l'association « La Bonne Grimpette ».
- autorise tout médecin à pratiquer ou faire pratiquer toute intervention médicale et/ou chirurgicale en cas d'urgence et/ou à prescrire tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant.
- Reconnais que la présentation de la présente autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que mon enfant mineur puisse participer aux activités de l'association.

Fait à..... Le,.....

Signature du responsable légal du mineur, précédée de la mention « lu et approuvé »,