

Document Etablissement scolaire

AUTORISATION PARENTALE / ATTESTATION DE BONNE SANTE

Nom de l'Etablissement scolaire :

Collège Public GERARD PHILIPPE

Code postal : **79000** Ville : **NIORT**

Collège Départemental
Gérard PHILIPPE - BP 44
51 rue Chiron Courtinet
79010 NIORT cedex Tél. 05 49 24 42 53
Fax 05 49 24 45 20

Cachet de l'établissement

Je soussigné (e) **M. ou Mme**.....

Certifie n'avoir connaissance d'aucune contre-indication médicale à la pratique sportive de l'enfant :

NOM..... PRENOM NE-E LE (JJ-MM-AAAA)

Et autorise sa participation aux animations enfants dans sa catégorie d'âge, organisées en dehors de toutes compétitions officielles.
J'ai bien noté que l'Association Courir en Deux-Sèvres et le Stade Niortais Athlétisme ne pourront être tenus pour responsables en cas de problèmes médicaux intervenus lors de ces animations enfants du 16/10/2022.

Fait à le

Signature du du père, de la mère, du tuteur

Code EAN8 :



BON A REMPLIR IMPERATIVEMENT

ET A REMETTRE OBLIGATOIREMENT LE JOUR DES COURSES POUR OBTENIR LE TEE-SHIRT ET PRENDRE LE DEPART