

Je soussigné(e) Madame\*, Monsieur\*, Tuteur Légal\* :

Nom : ..... Prénom.....  
 Adresse : .....  
 Code postal et Commune : .....  
 Téléphone : ..... Mail : .....  
 Personne à contacter en cas d'urgence : .....

Numéro d'allocataire : .....  
 Employeur parents : Père.....(nom de l'entreprise)  
 Mère .....(nom de l'entreprise)

*\*Rayer la mention inutile.*

Autorise mon fils\*, ma fille\*, à participer au stage de danse organisé par l'Association Loisirs Jeunesse, Pays de Bitche.

Nom (de l'enfant) : .....Prénom : .....  
 Date de naissance : .....

du 19 au 23 août de 9h à 10h30 : 7/11 ans  
 du 19 au 23 août de 10h30 à 12h : 12/15 ans

→ Autorise, en cas d'urgence l'hospitalisation de mon enfant et la mise en œuvre de traitements et d'interventions chirurgicales jugés médicalement nécessaires.

→ Afin de permettre à l'Association Loisirs Jeunesse de communiquer au mieux sur ses actions :  
 J'autorise l'association Loisirs Jeunesse à utiliser les images où figure mon enfant, pour une éventuelle publication dans les supports de communication de l'association (plaquette de l'association, *Républicain Lorrain*, *TV Mosaik- Cristal....*)

ROHRBACH LES BITCHE, LE .....SIGNATURE :

**Cadre réservé à Loisirs Jeunesse :**

**Règlement :**  Participation  Carte de membre  Fiche sanitaire

**Paiement :**  Par chèque n°  Espèces  Bon CAF  Chèques vacances

RECU :