



AUTORISATION PARENTALE

Coordonnées de l'animateur responsable du groupe :

DOUMONT Valère

rue des Champs 3 5060 Sambreville Belgique	doumontvalere@yahoo.fr +32 485 517 552
--	---

A compléter par le parent/tuteur :

Je soussigné(e) (prénom, nom) :

0 père 0 mère 0 tuteur 0 répondant

autorise (prénom, nom)

à participer aux activités des Verdaj Skoltoj qui se dérouleront du / /2021 au / /2021 en Belgique et dans les pays limitrophes.

Pour cette période :

- Je le/la place sous l'autorité et la responsabilité de ses animateurs.
- Je marque mon accord pour que soient administrés, uniquement en cas de nécessité, les médicaments repris de manière exhaustive dans la fiche santé.
- Je marque mon accord pour que la prise en charge ou les traitements estimés nécessaires soient entrepris durant le séjour de mon enfant par le responsable de centre de vacances ou par le service médical qui y est associé. J'autorise le médecin local à prendre les décisions qu'il juge urgentes et indispensables pour assurer l'état de santé de l'enfant, même s'il s'agit d'une intervention chirurgicale à défaut de pouvoir être contacté personnellement.
- Les animateurs m'ont informé du programme d'animation en ce compris les modalités d'organisation des activités et déplacements en autonomie (activités et déplacements de patrouille par exemple).
- Je l'autorise à quitter le territoire belge sans être accompagné de ses parents/tuteurs/répondants.

Fait à le

Signature



Verdaj Skoltoj, ASBL
rue des Champs 3 - 5060 Sambreville - Belgujo
info@verdajskoltoj.net – www.verdajskoltoj.net