

AUTORISATION PARENTALE POUR MINEUR

Je soussigné(e), Madame, Monsieur *

Père, Mère, Tuteur légal de l'enfant *(Nom, Prénom)

.....

Date de naissance de l'enfant..... / /

Adresse

Téléphone (domicile, portable)/.....

Autorise mon enfant à participer à la formation dispensée par la SARL CANISPIRIT :

- Intitulé de la formation :
- Date de la formation : / /
- Lieu de la formation :

Déclare avoir lu et accepté le règlement intérieur concernant nos formations sur la page
<http://www.premiers-secours-animalier.fr/divers/reglement-interieur/>

En cas d'urgence pendant le stage, **j'autorise / je n'autorise pas*** qu'il (ou elle) subisse toute intervention ou tous soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires.

Je m'engage à rembourser à la SARL CANISPIRIT les frais médicaux qui seront avancés pour le compte de mon enfant.

*** rayer les mentions inutiles**

Fait à

Le / /

Signature :