

**Autorisation parentale pour bénévole mineur(e).- Année 2023/2024**

Je soussigné(e)), M. Mme

Demeurant :

* Numéro de téléphone portable :
	+ M
	+ Mme
* Adresse mail :
	+ M
	+ Mme

Détenteur de l'autorité parentale, autorise mon enfant :

* Nom Prénom
* Date de naissance
* Numéro de téléphone
* Adresse mail
* A participer aux activités de l'association SCCUC en tant que bénévole.
* Autorise les encadrants, en cas d'urgence, à prendre toutes mesures rendues nécessaire par l'état de santé de mon enfant.
* Autorise mon enfant à se déplacer dans le cadre des activités associatives accompagné par les encadrants.
* Certifie avoir souscrit une police d'assurance en responsabilité civile pour mon enfant.
* Autorise le SCCUC à prendre des photos de mon enfant, dans cadre des activités et à les diffuser.

*Le règlement intérieur 2023/2024 sera communiqué suite à la prochaine assemblée générale.*

Fait à

Le :

|  |  |
| --- | --- |
| Signature du ou des parents (précédée de la mention lu et approuvé) | Le président Nicolas Epinoux |
|  |  |

**PS :** Merci d’indiquer les difficultés de santé et les éventuelles précautions à prendre