

AUTORISATION PARENTALE

Coordonnées de l'Animateur Responsable du Groupe*

Prénom, nom : Evariste Entzeroth

Adresse complète : Avenue Coloniale 5, 1170 Bruxelles

Région : Bruxelles Unité : 34^{ème} Notre Dame du Blankedelle Groupe : Nutons

Je soussigné (prénom, nom) :

père mère tuteur/responsable légal

autorise (prénom, nom) :

à participer aux activités Guides : réunions, weekends, camps, etc.

Durant ces périodes :

- je le 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* ;
- si son état de santé réclamait une décision urgente et à défaut de pouvoir être contacté personnellement, je laisse toute initiative au médecin ou au chirurgien ;
- **en cas d'arrêt inopiné d'une activité ou du camp, si le Staff n'arrive pas à me joindre, j'autorise le Staff à confier mon enfant à (nom, prénom + lien parental : tante, oncle, ami, etc.) :**

.....
.....

n° de GSM :

Date et signature du parent/tuteur/responsable légal :

* À compléter par les Staff avant de photocopier.