



ECOLE de PÊCHE

Formulaire d'inscription

Je soussigné, responsable légal de l'enfant

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Demeurant :

Mail :

Autorise l'enfant

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

A participer aux activités de l'école de pêche de organisé par Sébastien PALIER – Cap Pêche et Nature

Personne à prévenir en cas d'urgence (si différent)

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Atteste sur l'honneur

- Que l'enfant est apte à nager, sinon, le signaler
- J'attire l'attention des animateurs de l'école de pêche sur le fait que mon enfant est sujet aux allergies suivantes :

Si nécessaire je souhaite qu'il soit soigné auprès de (préciser l'adresse et le téléphone)

- Hôpital *
- Clinique *
- Et autorise les médecins à faire pratiquer sur lui toute intervention et soins d'urgence.

Transport

Le transport jusqu'à l'école de pêche ou le lieu de pêche est placé sous ma responsabilité.

Joindre à la présente fiche une copie de l'attestation d'assurance extra scolaire de l'enfant,

Je déclare avoir pris connaissance des règles de l'école de pêche, je dégage la responsabilité des organisateurs et des animateurs au cas où l'enfant ne respecterait pas la réglementation des activités ou ne s'y présenterait pas.

Fait à _____, le _____

Signature (précédée de la mention, lu et approuvé)

* Vérifier si votre assurance autorise la prise en charge de votre enfant dans des établissements hospitaliers étrangers.