

Je soussigné(e) Cliquez ici pour taper du texte.

Choisissez un élément. (1 ) de l'athlète Cliquez ici pour taper du texte.

Adresse exacte : Cliquez ici pour taper du texte.

N°de téléphone **(obligatoire)**: Cliquez ici pour taper du texte.

Autorise : Choisissez un élément.

A participer aux stages de la LARA

1. **Déclare avoir pris connaissance :**
* des conditions d’organisations
* des conditions de séjour
* du règlement intérieur du stage

**Autorise**

* mon enfant à participer à toutes les activités programmées par le responsable du stage
* le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l’état de mon enfant (traitements médicaux d’urgence, hospitalisation, intervention chirurgicale)[[1]](#footnote-1)
* les membres de l’encadrement à transporter mon enfant dans un véhicule personnel en cas de nécessité
1. **Exclusion**

En cas d’exclusion de mon enfant pour non-respect du règlement intérieur, je m’engage à venir le chercher (ou le faire chercher par un représentant majeur) dans les 24 heures sur les lieux mêmes du stage.

Je m'engage à rembourser, s'il y a lieu, le montant des frais médicaux engagés.

**Fait le** Cliquez ici pour entrer une date.

**A** Cliquez ici pour taper du texte.

**Lu et approuvé** **[ ]  (cocher la case)**

**Signature : **

1. Prière de communiquer au responsable du stage toutes les éventuelles contre-indications médicales [↑](#footnote-ref-1)