

|  |
| --- |
| BULLETIN D’INSCRIPTION  |

**A retourner à la Mairie pour le 16 mai 2024, délai de rigueur en raison des impératifs d’organisation**

 M. / Mme :

 Inscrit mon/mes enfant(s) aux « Jeux Inter Villages »

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom, Prénom  | Date de naissance  | Âge  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 🞏 Autorise mon enfant à participer aux épreuves organisées par les mairies participantes et qui

 se dérouleront à La Villeneuve St Martin (Ableiges)

 🞏 Accompagnera mon/mes enfant(s)

 🞏 N’accompagnera pas mon / mes enfants mais donne autorisation à
 de le / les prendre en charge

 🞏 Accepte de coacher une équipe

 Mon/mes enfant(s) souhaite(nt) être inscrit(s) dans la même équipe que :

|  |
| --- |
|  AUTORISATION PARENTALE |

 Je soussigné(e) M. / Mme

 Autorise mon fils / ma fille

 À participer aux JEUX INTERVILLAGES le samedi 25 MAI 2024 à La Villeneuve St Martin (Ableiges)

 J’autorise :

* + La prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la manifestation
	+ A faire pratiquer, le cas échéant, toute intervention chirurgicale en cas d'urgence,
	+ A prescrire tout traitement nécessaire par l'état de santé de mon enfant.

|  |
| --- |
| PERSONNE A CONTACTER EN CAS D’URGENCE |

 Nom & prénom :
 Adresse :
 Tél :

 A , le Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)