

# AUTORISATION DU TUTEUR LEGAL

(pour les mineurs)

Je soussigné(e), Madame / Monsieur\* .....

Lien de parenté : Père / Mère / Tuteur\*

Tél (où nous pouvons nous joindre) .....

Adresse :

.....  
.....  
.....

Autorise mon fils, ma fille, l'enfant\*.....

Né(e) le .....

à participer aux activités et stages proposés par David Reina Créations.

J'autorise les responsables et formateurs de David Reina Créations à faire pratiquer sur lui/ elle\*, le cas échéant, les soins médicaux (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) reconnus nécessaires par tout médecin consulté si besoin.

Contre indications (allergies, traitements médicaux, ...) :

.....  
.....  
.....

Fait à :

Le :

Signature du responsable de l'enfant :  
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

\* barrer les mentions inutiles

