

## AUTORISATION PARENTALE

# STAGE *Gymnastique Rythmique*

Je soussigné \_\_\_\_\_ (Nom, Prénom du responsable de l'enfant, père, mère, tuteur) sachant que toutes précautions seront prises par les cadres techniques du stage **AUTORISE** mon enfant dont les nom et prénom figurent au recto à participer au Stage de Gymnastique Rythmique qui se déroulera du Lundi 18 Avril au Vendredi 22 Avril 2005, Salle ESUM 2 - Allée de la Frange (Pont de Bois), de 9h à 17h.

### En cas d'accident

Personne à contacter : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Tél. Dom. : \_\_\_\_\_

Tél. Tra. : \_\_\_\_\_ Tél. Port. : \_\_\_\_\_

### Autorise l'éducateur à contacter :

Le médecin :  oui  non

Si oui, lequel : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

L'Hôpital :  oui  non

Si oui, lequel : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

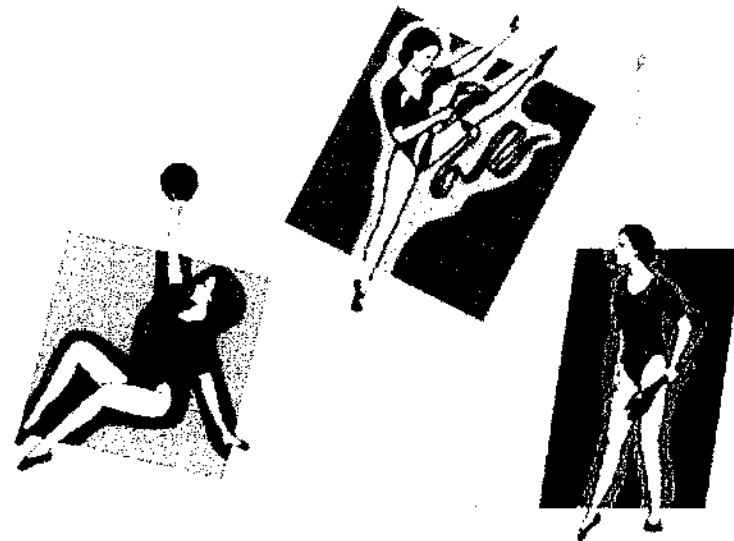
Fait à Villeneuve d'Ascq, le \_\_\_\_\_

Signature du responsable

**STAGE  
SPORTIF**  
*de Gymnastique*  
**Rythmique**  
Initiation et Découverte

# STAGE SPORTIF de Gymnastique Rythmique

*Initiation et Découverte*



### *Lieu et adresse du stage :*

Salle ESUM 2  
Allée de la Frange (Pont de Bois)  
du Lundi 18 Avril 2005  
au Vendredi 22 Avril 2005



Conception et réalisation maquette :  
OMS / Centre de Ressources / Service maquette  
Imprimé en mairie