



FÉDÉRATION AISNE

la ligue de
l'enseignement

un avenir par l'éducation populaire

Autorisation Parentale B.A.F.A

Je soussigné(e) (nom, prénom, adresse)

.....

, responsable légal du stagiaire, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche d'inscription et autorise

(nom et prénom du stagiaire).....

à participer au stage de formation organisé par la Ligue de l'enseignement de l'Aisne et Tac Tic Animation du/...../..... au/...../..... à

à quitter le lieu de stage seul

En cas d'urgence, j'autorise que lui soient donnés les soins, ou pratiquées des interventions chirurgicales selon les prescriptions du médecin. Dans ce cas, je m'engage à rembourser la Ligue de l'enseignement de l'Aisne et Tac Tic Animation des frais engagés.

Fait à le

Signature