

Je soussigné Madame / Monsieur

Père – Mère – Tuteur légal (entourer la bonne mention)

Demeurant

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

Téléphone :

Autorise mon enfant :

Nom : Prénom : Age :

Date de naissance :/...../.....

A participer à la journée UFO STREET 89 du/...../....., organisée par l'Ufolep de l'Yonne,
au sein de la commune de

- Autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la manifestation.
- Autorise l'Ufolep de l'Yonne à utiliser l'image de mon enfant pour promouvoir ses activités, lors de la journée UFO STREET.

Fait à le

Signature (faire précéder de la mention manuscrite « *Lu et approuvé* »)