

# LY'BULL

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Madame, Monsieur.....

Père, de l'enfant (nom, prénom) .....

Date de naissance de l'enfant .....

Adresse .....

Téléphone (domicile, portable) .....

- Autorise mon enfant à participer à l'activité organisée par :

### LY'BULL

Intitulé de l'activité : LY'BULL Epreuve Lycéen - Famille

Date de l'activité : Dimanche 15 juin 2024

Lieu de l'activité : GUER – Académie Militaire de Saint-Cyr Coëtquidan

- Autorise les organisateurs à prendre, si besoin est, toute mesure (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaire par l'état de santé de mon enfant et m'engage dans ce cas à rembourser les frais pouvant en résulter.

- Autorise, le cas échéant, mon enfant, dans le cadre de cette activité, à être filmé et/ou photographié.

Fait le

à

Signature

*précédée de la mention manuscrite "Lu et Approuvé"*