



## **INSCRIPTION/ AUTORISATION**

Je soussigné (e)

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone (avec, si nécessaire, n° au travail) \_\_\_\_\_

autorise l'enfant dont je suis responsable \_\_\_\_\_

à participer au week-end des enfants des écoles du dimanche du consistoire de Sélestat qui aura lieu du samedi 23 au dimanche 24 mars 2019 au centre de vacances 'Landersen' dont l'adresse est la suivante :

**Centre de Vacances 'Landersen'**  
**68380 SONDERNACH**  
**Téléphone : 03.89.77.60.69**

En cas d'urgence, j'autorise les responsables à faire pratiquer sur mon enfant toute intervention jugée nécessaire par un médecin. Je demande à être aussitôt prévenu(e) si un tel cas se présentait.

Recommandations particulières à faire (problèmes de santé, allergies, médicaments, etc...)

-----  
-----  
-----

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature