***AUTORISATION PARENTALE « Formation Brevet d’Aptitude aux Fonctions d’Animateur » (BAFA)***

Je soussigné·e, M-Mme ………………………………………………………………………………….

*Détenteur·rice* de l’autorité parentale, autorise mon enfant

Nom ………………………………………………………………………………………………….…

Prénom ……………………………………………………………………………………………..

Date de naissance………………………………………………………………………………….

Demeurant au………………………………………………………………………………………….

À participer au « à la Formation BAFA» organisé par le MRJC.

Du ……………… au ……………………, à …………………………………………………………………………………………. .

J'autorise en outre le.a directeur·trice, à prendre les mesures nécessaires à la santé de l’enfant en cas d'urgence durant la formation.

Je reconnais avoir pris connaissance des horaires de la formation et décharge le·a responsable de toute responsabilité en dehors de ces heures.

En cas d’urgence, prévenir le :

Fait le ………………………………………… à ……………….

Signature de·de la tuteur·trice légal·e, précédée de la mention lu et approuvée :