



**FEDERATION FRANCAISE DE NATATION  
COMITE REGIONAL DE LA COTE D'AZUR**

292 Avenue de Cannes « Les Ormes Bt B » 06210 MANDELIEU  
T/F 04 93 49 23 16 – E.mail : [ffncoteazur@aol.com](mailto:ffncoteazur@aol.com) - Web : [ffncoteazur.org](http://ffncoteazur.org)

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, exerçant l'autorité parentale, autorise mon fils, ma fille  
à participer au stage, au déplacement prévu à :

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

autorise les responsables de l'encadrement, en cas d'accident ou de maladie survenue au cours du stage à  
ma fille à mon fils, à prendre toutes les mesures que nécessiterait l'état de santé de mon enfant, après avis  
médical, y compris l'hospitalisation.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ 2004

Signature des parents :

Traitement médical en cours ou problème de santé particulier:

Personnes à aviser en cas de problèmes( Nom Adresse Téléphone)

*Les renseignements suivants à remplir obligatoirement resteront confidentiels et ne seront conservés que pour la durée du stage.*