



AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné

.....

Agissant en qualité de père mère tuteur

représentant (e) légal (e) de l'enfant mineur

Nom : Prénom :

- **Autorise celui-ci à pratiquer le patinage au sein de la section Danse sur Glace du C.M.P.Tours sous la responsabilité de ses professeurs.**

Je reconnais que le transfert de responsabilités a lieu si l'enfant mineur est présent à ses heures de cours et à ses heures uniquement. Je me dois de vérifier que le professeur du cours est bien présent, de venir chercher mon enfant à la fin de chaque séance et je dégage l'entière responsabilité du CMPT en cas de non respect de cet engagement.

- **Autorise celui-ci à se rendre et à repartir seul des cours de Danse sur Glace et dégage toute responsabilité du CMPT en dehors des heures de cours.**

OUI NON

Fait à le

Signature du représentant légal :