



Association des Randonneurs du Pays Velauxien
Siège social : Maison des Associations - Château des 4 Tours - 13880 Velaux

Tel : 06.17.14.14.77

Mail : arpv13880@gmail.com

Site Internet : <http://www.arpv.fr/>

RANDO Jeune enfant accompagné

SAISON 2023 / 2024

Personne Adhérente.

NOM :Prénom:
Adresse personnelle :
Code postal..... Commune :
Tél. :Courriel (recommandé) :
Né(e) le:

Autorisation parentale

Je soussigné (e) M /Mme - Nom..... Prénom.....

Demeurant à :

Agissant en qualité de Mère ou Père autorise ma fille ou mon fils :

NomPrénom..... Age :.....

à participer à la randonnée du : jour,.....mois,.....Annéesous la responsabilité du parent ou du grand parent nommé ci-dessus.

Par la présente, je certifie que Monsieur ou mademoiselle

Prénom -

Nom -

N'a aucun problème de santé et participe ce jour, après accord du président de l'ARPV ou l'un de ses représentants légaux (Animateurs (trices), à la randonnée.

J'atteste et je certifie être informé que l'enfant n'étant pas adhérent de l'association des Randonneurs du Pays Velauxien, reste à la charge des parents ou grands-parents et il ne bénéficie pas de la couverture responsabilité civile et accident corporel de l'ARPV.

En conséquence, en cas de dommages provoqués à des tiers ou subits par l'enfant, je devrai recourir à mon assurance personnelle de responsabilité civile.

Fait Velaux leSignature précédée de la mention manuscrite,
« Lu et approuvé »