



Samedi
31 mai



Relais Duo Enfant-Parent

Informations

l'Enfant

Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance : ____/____/____
Classe et établissement : _____

le Parent/Responsable Légal

Nom : _____
Prénom : _____
Lien avec l'enfant : _____
Tél : _____
Email : _____

Autorisations et Engagements

- J'autorise mon enfant à participer à l'activité « Relais Duo Parents-Enfants ».
 - Transport : Je suis véhiculé(e) - Je NE SUIS PAS véhiculé(e)
 - Je m'engage à respecter les règles et horaires du relais.
 - En cas d'empêchement, je m'engage à prévenir l'organisateur.
 - J'accepte que des photos soient prises lors de l'évènement et utilisées dans le cadre de la communication de l'école et de l'évènement.
- Au cas contraire, il vous appartient de sortir du plan des captures photos et vidéos.
- J'accepte les conditions aux règles de la RGPD

Une attestation sur l'honneur de votre aptitude à pratiquer une activité physique est également requise :
Je soussigné(e) (nom du coureur, lien parenté) _____ atteste que l'enfant (nom prénom de l'enfant coureur _____) et moi-même sommes en capacité d'exercer une activité physique et sportive.

En date du ____/____/____

«Lu et approuvé» + signature



**À retourner au plus tard le 28 mars 2025
après de,**

LALLEMAND Nathalie au 0262 91 84 85 / PASSINAY Sandra au 0262 91 84 82
ou à l'adresse mail : classes.passerelles@saintpierre.re

