

**AUTORISATION PARENTALE**

**Activ’sport**

**20 au 24 octobre 2025**

Je soussigné(e) (Nom-Prénom) ……………………………………………... , domicilié(e) à (adresse complète) ……………………………………………………………………………………………………………………... agissant en qualité de responsable légal de l’enfant (Nom – Prénom) …………………………………………………………………………...……….

né(e) le …………………………..

N° de téléphone : …………………………..

mail : ………………………………………………………………..

 **Atteste** sur l’honneur que **celui-ci ne fait l’objet d’aucune contre-indication médicale à l’initiation au sport.**

 **L’autorise** à participer aux activités **d’Activ’sport du 20 au 24 octobre 2025 (13h45-17h00)**

 **Autorise** mon enfant à être photographié ; les clichés pouvant être utilisés pour les supports de communication municipaux.

**L’enfant étant sous la responsabilité de la Ville de son arrivée jusqu’à la fin des activités, il ne pourra en aucun cas être autorisé à partir seul en cours d’après-midi.**

Le Signature

**L’accès aux activités proposées par la commune est conditionné :**

 **au port d’une tenue sportive adaptée (vêtement et chaussures)**

 **au respect des consignes sanitaires et de sécurité.**

Document à retourner en mairie ou par mail à vielocale@montville.fr

avant le 17 octobre — IMPÉRATIVEMENT

**AUCUNE INSCRIPTION LE JOUR DES ACTIVITÉS**

Entourer les jours souhaités :

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi