



**PASS' Sports**  
**Eld'Olympique**  
**Autorisation PARENTALE**

**Nom du responsable :**.....

**Prénom :**.....

**Adresse :**.....

.....

**Localité :**.....

**Mail :**.....

**Téléphone (fixe) :** \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

**Portable :** \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

**J'autorise mon fils/ma fille :**.....

**Date de naissance :**.....

**à participer au dispositif Pass' Sports Eldo Printemps 2024**

**à quitter le lieu d'activité seul en autonomie :**  oui  non

**• Tarif unique à la semaine : 30 €**

**ATTENTION !**

**L'inscription se fait pour toute la semaine et pour toutes les activités.**

**Signature du responsable :**

