

**FORMATION DE JEUNES ARBITRES A HOULGATE
CENTRE SPORTIF DE NORMANDIE**

Autorisation Parentale¹

À conserver par l'enseignant et à présenter à l'accueil

Je soussigné(e) (Père, Mère, Tuteur)

Adresse

Téléphone

1/ Autorise mon fils, ma fille (Nom et Prénom)

Date de naissance . . . / . . . / Lieu de naissance :
(Renseignements indispensables pour la délivrance du diplôme de premiers secours)

Nom et adresse de l'établissement
.....
.....

À participer à la formation de Jeunes Arbitres aux dates du
dans l'activité suivante

La surveillance sera assurée par M. ou Mme , professeur d'EPS

Date et signature
(Père, Mère, Tuteur)

2/ Numéros à joindre en cas d'urgence

Date et signature
(Père, Mère, Tuteur)

**3/ Autorise l'utilisation pour les publications de l'UNSS des images de mon fils,
ma fille, captées durant la manifestation.**

Date et signature
(Père, Mère, Tuteur)

**4/ Ai bien noté que les frais d'hébergement étaient offerts par le service régional
UNSS de l'académie de Caen (apporter nécessaire et serviette de toilette, les
draps et couvertures sont fournis par le centre sportif).**

Informations complémentaires données par le professeur :

¹ En cas de refus, ne pas signer la partie concernée.