

AUTORISATION PARENTALE

POUR UN ACCES EN AUTONOMIE DE MON ENFANT A PARTIR DE 14 ANS

JE SOUSSIGNE(E) :

NOM :

PRENOM :

PERE MERE TUTEUR

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TELEPHONE (personne à contacter) :

AUTORISE MON ENFANT,

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

AGE :

A pratiquer l'escalade sur blocs de façon autonome, sans l'encadrement d'un moniteur ni du personnel de Vertical 'Art. J'affirme que mon enfant est apte à pratiquer l'escalade seul et connaît toutes les règles de sécurité liées à la pratique de ce sport. J'affirme avoir pris connaissance du règlement intérieur de Vertical'Art Lyon et des risques liés à la pratique de l'escalade. Par la présente, j'affirme avoir été informé de l'intérêt que mon enfant soit couvert par une assurance en responsabilité civile et une assurance individuelle accident couvrant la pratique de l'escalade.

Date et signature précédée de la mention "lu et approuvé" :