

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_\_

Adresse e-mail : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'Association Isoise des Jeux de Simulation.

Fait à l'Isle sur la Sorgue, Le \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent

### Autorisation Parentale et décharge de responsabilité

L' Association Isoise des Jeux de Simulation, dont le siège social se situe à L'ISLE SUR LA SORGUE (84), se voit dans l'obligation de demander à tous les mineurs désireux de pratiquer les diverses activités de l'AIJS de présenter une décharge de responsabilité et une autorisation parentale.

Je soussigné, Mr / Mme \_\_\_\_\_ agissant en qualité de tuteur légal autorise mon enfant à pratiquer les activités de l'AIJS. Je renonce dès aujourd'hui à faire valoir, toutes revendications de quelque nature qu'elles soient, devant l'AIJS ou ses responsables, pour tout ce qui concerne en particulier les cas d'accidents, blessures, dégâts sur les biens personnels ou autres, se produisant dans le cadre des activités de l'association et lors de sorties organisées par l'AIJS. J'autorise le Président de l'AIJS ou toute personne majeure responsable à prendre toutes décisions qu'(il/elle\*) jugerait nécessaire en cas d'accident de mon enfant.

Nom et prénom du mineur : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel fixe : \_\_\_\_\_

Autre numéro utile : \_\_\_\_\_

J'autorise / Je n'autorise pas\* mon enfant à se rendre et à quitter les locaux de l'association par ses propres moyens. L'AIJS n'est pas un lieu de garde d'enfant. Elle n'est pas habilitée à recevoir des mineurs sous sa responsabilité. Tout mineur participant aux activités de l'association est sous la responsabilité de ses parents et/ou tuteurs.

La présentation de cette décharge de responsabilité est obligatoire et indispensable pour que mon enfant puisse pratiquer des activités au sein de l'AIJS.

Je remets la somme de 10€ (tarif – de 18 ans) / 25€ (tarif famille)\* afin de régler la cotisation annuelle à l'AIJS.

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

Signature des parents précédée de la mention « lu et approuvé »

\* Rayer la mention inutile