Autorisation Parentale

NOM ET PRENOM DU PARENT/TUTEUR :

ADRESSE POSTALE :

TELEPHONE :

E-MAIL :

Je soussigné(e).....(Nom et Prénom du parent/tuteur) autorise mon(mes) enfant(s) :

Nom	Prénom	Date de naissance

A pratiquer l'escalade sur la partie bloc de la salle **seul**, en autonomie, sans l'encadrement d'un moniteur ou d'un membre du personnel de la salle d'escalade.

J'affirme que mon(mes) enfant(s) connaî(ssen)t l'activité et maîtrise(nt) les règles de sécurité liées à la pratique de l'escalade (échauffement, chutes, respect des autres, règles de sécurité,...)

Jai pris connaissance du règlement intérieur de la salle et m'engage à le respecter et le faire respecter par l'(les) enfant(s). Tout manquement à une consigne pourra faire l'objet d'une exclusion temporaire ou définitive, à l'appréciation du personnel de la salle d'escalade.

J'autorise, en outre, les responsables de la salle d'escalade à prendre, en cas d'urgence, les mesures nécessaires à la santé de l'(des) enfant(s).

Enfin par la présente, j'affirme avoir été informé(e) de l'intérêt que mon(mes) enfant(s) soi(en)t couvert(s) par une assurance en responsabilité civile et une assurance individuelle accident couvrant la pratique de l'escalade, pour les risques qu'il(s) encour(en)t durant la pratique de l'escalade.

Date et Signature, avec mention "Lu et approuvé":