



Siège social :  
Maison des associations  
Rue des Cognassiers  
47000 AGEN

Adresse postale :  
7 rue Henri IV  
47520 LE PASSAGE D'AGEN

## AUTORISATION PARENTALE POUR LES LICENCIES DE 12 A 17 ANS *pour la pratique de l'escalade à l'Ecole d'escalade*

Je soussigné(e) :  Mme  M. ....

Téléphone : .....

Déclarant exercer l'autorité parentale, agissant en qualité de :  Père  Mère  Tuteur

Autorise :  Ma fille  Mon fils mineur(e) nommé(e) ci-dessous

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Licencié(e) sous le numéro : .....

À participer aux séances encadrées d'escalade de l'École d'escalade du Club Alpin Français d'Agen, soit à la salle Marius Michel de Villeneuve-sur-Lot sous la responsabilité de Vincent Delattre, licencié sous le numéro 470020130014, soit en site naturel sous la responsabilité de Francis Foulou, licencié sous le numéro 4700189870009.

*J'ai pris connaissance du règlement intérieur du club et de celui de la salle et m'engage à les respecter et les faire respecter par mon enfant.*

J'autorise, en outre, les responsables du club à prendre, en cas d'urgence, les mesures nécessaires à la santé de mon enfant.

Fait à ..... le .....

Signature du ou des parents,  
précédée de la mention « **Lu et approuvé** »