

Projet camp Exploration  
Autorisation parentale

Identification du client

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
Nom du parent ou tuteur: \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Téléphone: \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_  
En cas d'urgence, contacter : \_\_\_\_\_

Je, *sousigné(e)*, \_\_\_\_\_ autorise mon enfant  
(nom du parent)

\_\_\_\_\_ à participer au projet Camp Exploration en  
(nom de l'enfant)

collaboration avec Vallée Jeunesse. En signant ce document, je dégage les intervenants de toute responsabilité lors des activités et du transport pour les activités.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date

J'autorise les intervenants à prendre des photos de mon enfant et de les publier sur le site internet et Facebook de Vallée Jeunesse. Notez que l'autorisation du jeune sera également demandée lors son intégration à Exploration.

Oui  Non

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date