

## AUTORISATION Transport Hôpital

Je soussigné.e .....

Autorise le transport à l'hôpital le plus proche

OUI / NON

## PRISE EN CHARGE PAR ANJOU SPORT NATURE

- 1/ Compléter votre dossier numérique sur le portail famille
- 2/ A rendre à l'éducateur le feuillet suivant complété...
- 3/ Remplir le questionnaire santé ou fournir un certificat médical d'aptitude à la pratique du multi sport

## AUTORISATION UTILISATION DROIT D'IMAGE

Je soussigné.e .....

Anjou sport nature à photographier ou filmer les séances de sport. Les photos et vidéo peuvent servir dans les différentes publications papier, multimédia, réseaux sociaux de promotion de l'association.

OUI / NON

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » et DATE

LE ..... A .....