

## AUTORISATION PARENTALE

POUR UN ACCES EN AUTONOMIE DE MON ENFANT A PARTIR DE 14 ANS

JE SOUSSIGNE(E) :

NOM : .....

PRENOM : .....

PERE  MERE  TUTEUR

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : .....

VILLE : .....

TELEPHONE (personne à contacter) : .....

**AUTORISE MON ENFANT,**

NOM : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

AGE : .....

**A pratiquer l'escalade sur blocs de façon autonome, sans l'encadrement d'un moniteur ni du personnel de Vertical 'Art. J'affirme que mon enfant est apte à pratiquer l'escalade seul et connaît toutes les règles de sécurité liées à la pratique de ce sport. J'affirme avoir pris connaissance du règlement intérieur de Vertical'Art et des risques liés à la pratique de l'escalade.**

Date et signature précédée de la mention "lu et approuvé" :