Scouts Musulmans de France

Mouvement d'Espérance et de Fraternité

AUTORISATION PARENTALE

(pour les mineurs)

JE SOUSSIGNE :

NOM ..... PRENOM .....

AUTORISE :

☐ MON FILS ☐ MA FILLE

NOM ..... PRENOM .....

1. A participer au stage de formation : .....
   du ..... au .....
   et à le(la) laisser voyager seul(e) pour se rendre sur le lieu du stage et en revenir.

2. J'autorise les médecins à faire toute intervention y compris chirurgicale en cas d'urgence.

Fait à ..... Le .....

Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé »)

OBSERVATIONS MEDICALES

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Scouts Musulmans de France
Association Nationale loi 1901 agréée Education Populaire, reconnue d'intérêt général
Membre de la Fédération du Scoutisme Français, reconnue d'utilité publique
29 allée Marcel Paul, 93700 Drancy - Tél. : 01 48 96 18 84 - courriel : centrenational@scoutsmusulmans.fr
web : www. scoutsmusulmans.fr - facebook.com/scoutsmusulmansfrance - twitter.com/scoutsmusulmans