

ODYSSEE SOIGNEUR JUNIOR 7/15 ans

Je soussigné(e)
Demeurant
Autorise mon fils / ma fille
né(e) le

A participer à l'activité « Odyssée Soigneur Junior » ;
Je certifie qu'il ou elle est apte à pratiquer une activité en contact avec les animaux (bonne condition physique et absence d'allergies).

J'autorise les membres de l'équipe de Legendia Parc à procurer à mon fils / ma fille, les premiers soins médicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'incident ou d'accident. Je m'engage pour cela à indiquer à l'équipe de Legendia Parc, toute éventuelle allergie connue.

Numéro de Téléphone :

Fait le/...../.....

Signature

ODYSSEE SOIGNEUR JUNIOR 7/15 ans

Je soussigné(e)
Demeurant
Autorise mon fils / ma fille
né(e) le

A participer à l'activité « Odyssée Soigneur Junior » ;
Je certifie qu'il ou elle est apte à pratiquer une activité en contact avec les animaux (bonne condition physique et absence d'allergies).

J'autorise les membres de l'équipe de Legendia Parc à procurer à mon fils / ma fille, les premiers soins médicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'incident ou d'accident. Je m'engage pour cela à indiquer à l'équipe de Legendia Parc, toute éventuelle allergie connue.

Numéro de Téléphone :

Fait le/...../.....

Signature