



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e),

né(e) le / /

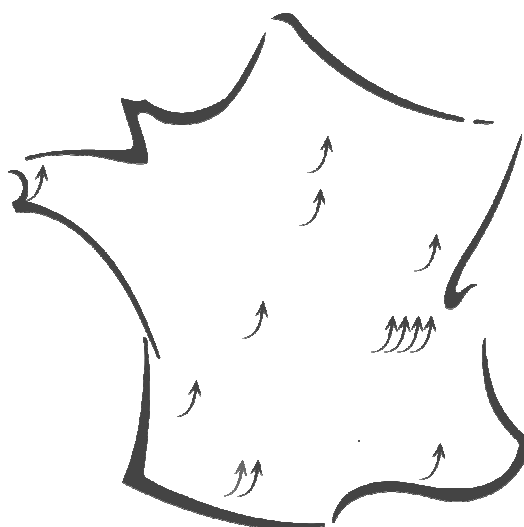
Père Mère Tuteur de l'enfant :

né(e) le / /

déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, et autorise : mon fils ma fille à pratiquer l'activité escalade à conditions d'avoir **rempli correctement la fiche d'autonomie ou de non-autonomie** à partir de 12 ans et jusqu'à sa majorité.

Autorisation valable dans toutes les salles du réseau Climb Up:

- Climb Up Lyon
- M'ROC Villeurbanne
- M'ROC Laennec
- M'ROC Part Dieu
- Climb Up Aix
- Climb Up Dijon
- Climb Up Bordeaux



- Climb Up Limoges
- Climb Up Limoges
- Climb Up Orleans
- Solo Escalade Toulouse
- Solo Escalade L'Union
- Climb Up Brest
- Climb Up Nancy

Je déclare avoir été informé sur les questions d'assurance et en cas de nécessité, j'autorise la Direction à agir en mon nom, pour toute intervention médicale que justifierait l'état de mon enfant.

Fait à _____ le ____ / ____ / 20____

Signature précédée de la mention « Lu et Approuvé » :

Cadre réservé à Climb Up Lyon

SAISIE EN COMMENTAIRES COMPTE ENFANT