



AUX AGRES DU VENT
ECOLE DE CIRQUE
2 B rue Pablo Picasso
38130 ECHIROLLES

Décharge parentale Saison 2024-2025

Je déclare exacts les renseignements portés précédemment sur la fiche d'inscription informatique.

Je certifie ne pas avoir connaissance d'un état de santé susceptible d'interdire ou de limiter la pratique d'activités physiques à mon enfant.

J'atteste que mon enfant, ci-dessus mentionné, n'a pas subi récemment d'opération médicale/chirurgicale, ni n'avoir eu de blessures traumatiques récentes, et ne fait pas l'objet de contre indications à la pratique d'activités physiques.

J'atteste avoir pris connaissance des risques liés à ces activités et assume l'entière responsabilité des dommages liés à cette pratique qui seraient dus à son état de santé actuel.

Je m'engage à signaler au responsable de l'école toute modification de l'état de santé de mon enfant, susceptible d'infirmier cette attestation.

J'autorise l'école **Aux Agrès du Vent** à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

AUCUN TRAITEMENT MÉDICAL NE SERA ADMINISTRÉ PAR L'ÉCOLE NI PAR AUCUN DES MEMBRES DE L'ENCADREMENT

Signature du représentant légal