

Je soussigné(e)

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Email : .....

Autorise le(s) mineur(s) suivant(s) :

	Nom	Prénom	Age
1			
2			
3			
4			
5			
6			

A avoir accès aux parcours d'accrobranche d'AVENTURE FLOREVAL selon les conditions du Règlement Intérieur.

Je reconnais et accepte le caractère de pratique autonome proposé sur l'ensemble des différents parcours.

Je m'engage ainsi que le(s) participant(s) à prendre connaissance et respecter les consignes de sécurité et le Règlement Intérieur d'AVENTURE FLOREVAL.

Je déclare que le(s) mineur(s) remplit(ssent) les conditions physiques et morales nécessaires à la pratique de l'activité proposée.

Fait à Bruyères le Châtel, le .....

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Signature

Merci de nous indiquer comment vous avez connu le PARC AVENTURE FLOREVAL :

- Famille/ami  
  Internet  
  Réseaux Sociaux  
  Radio  
  Déjà venu  
 Affichage  
 Autres .....