



Formule d'autorisation parentale Camp de jour "les Snorows"

Je _____
Votre nom en caractère d'imprimerie

En ma capacité de :

Mère

Père

Tuteur légal

de _____, autorise le(la) thérapeute/ l'enseignant(e) /
nom de l'enfant

éducateur(trice), l'école ou le centre de réadaptation de mon enfant, à communiquer et

divulguer au camp de jour "les Snorows" de la Relance des loisirs tout 9 inc. l'information

requis pour compléter la trousse de ***Demande de participation***.

Ce formulaire d'autorisation est valide seulement pour la durée du camp de jour suivant la date de signature de ce document.

Signature du parent/Tuteur

_____/_____/_____
JJ MM AAAA
Date