

DOCUMENT À REMPLIR ET SIGNER PAR LE REPRÉSENTANT LÉGAL

CONCERNE LE PARTICIPANT / LA PARTICIPANTE :							
Nom :	Prénom :						
Dans le cadre des activités organisées par l'Association Cerebral Genève (séjours de vacances et/ou week-ends), le soussigné, représentant légal de la personne susmentionnée, <u>autorise</u> :							
Le transport dans des bus de l'Association ou loués par elle :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>						
Le transport dans un véhicule privé, pour des raisons exceptionnelles :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>						
Le passage de la frontière pour une activité de loisirs :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>						
La participation aux activités de loisirs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ faire des carrousels ⇒ aller en discothèque ⇒ faire du pédalo ⇒ faire du karting ⇒ faire de la luge (été-hiver) ou du tobogganing ⇒ faire du cimgo (fauteuil tout terrain) ⇒ faire du dualski (ski adapté) ⇒ faire du canoë (adapté) ⇒ faire du parapente (tandem) ⇒ faire du rafting (adapté) ⇒ faire de la voile (adaptée) ⇒ prendre le téléphérique ⇒ faire un vol en hélicoptère ou avion ⇒ faire du camping ⇒ séances de massages ou reiki 	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>						
La participation à des activités sportives, telles que : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ sports de balle (foot, basket, etc) ⇒ sports d'eau (piscine, bains thermaux, etc) ⇒ équitation (cheval, poney, etc.) 	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>						
Les activités suivantes sont formellement interdites : (merci de lister exhaustivement ces activités) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px solid black; padding: 5px;">⇒</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">⇒</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">⇒</td> <td style="padding: 5px;">⇒</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">⇒</td> <td style="padding: 5px;">⇒</td> </tr> </table>		⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
⇒	⇒						
⇒	⇒						
⇒	⇒						
La publication de photos dans le cadre de l'Association et pour autant que celles-ci mettent en valeur la personne susmentionnée :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>						
CONTACT EN CAS D'URGENCE - doit être joignable durant les week-ends et séjours de vacances							
Nom, Prénom :	Tél. :						
LU ET APPROUVÉ PAR LE REPRÉSENTANT LÉGAL :							
Nom :	Prénom :						
Lieu et date :	Signature :						