



## Autorisation parentale - Décharge de responsabilité

Document à retourner signé accompagné d'une copie de votre pièce d'identité à l'adresse [gala@enseeiht.fr](mailto:gala@enseeiht.fr). En l'absence de ce document dûment complété, l'équipe organisatrice du Phoenix Gala N7 ne pourra pas permettre l'accès au site du Phoenix Gala N7 à votre enfant. En cas de difficultés, vous pouvez nous contacter à l'adresse [gala@enseeiht.fr](mailto:gala@enseeiht.fr). Merci de votre compréhension.

Je soussigné (e) (nom et prénom du représentant légal) : .....  
Demeurant à (adresse complète) : .....

Numéro de téléphone où je peux être joint toute la journée : .....  
Représentant légal de l'enfant mineur (nom et prénom de l'enfant) : .....  
Né (e) le (date et lieu de naissance) : .....  
Demeurant à (adresse complète) : .....

- Autorise ..... à participer au Phoenix Gala N7 le 2 mars 2024 dès lors qu'il sera accompagné d'un majeur responsable désigné en la personne de :

Nom et prénom du majeur accompagnant l'enfant mineur : .....  
Demeurant à (adresse complète) : .....

Numéro de téléphone où il pourra être joint toute la journée : .....

- Reconnais que l'équipe organisatrice du Phoenix Gala N7 décline toute responsabilité en cas de vol, bris ou perte des biens personnels des participants. Il incombe en conséquence à chaque participant, s'il estime nécessaire, de souscrire une assurance.
- Renonce également dès aujourd'hui à faire valoir toutes revendications de quelque nature qu'elles soient, et notamment en cas d'accident, blessure, vol, dégâts sur les biens personnels ou autres, se produisant pendant le Phoenix Gala N7, dans le cadre de la participation de mon enfant mineur à la soirée.
- Déclare avoir souscrit à cet effet une assurance Responsabilité Civile, et maladie/accident, garantissant mon enfant contre tous sinistres, de quelque nature qu'ils soient, causés à mon enfant ou à des tiers de son fait, et que son contrat d'assurance ne mentionne pas de clause contraire à ce qui a été précédemment déclaré.
- M'engage à faire renoncer mes assureurs à tout recours contre l'association Phoenix Gala N7.
- Autorise tout médecin à pratiquer ou faire pratiquer toute intervention médicale et/ou chirurgicale en cas d'urgence et/ou à prescrire tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant.
- Reconnais que la présentation de la présente autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que mon enfant mineur puisse participer au Phoenix Gala N7 2024.

Fait à .....

Le .....

Signature du responsable légal du mineur  
précédée de la mention « lu et approuvé »