

DECHARGE PARENTALE



Je, soussigné(e) Monsieur / Madame _____ autorise mon enfant _____ à participer à l'événement **Remember Years of Magic** organisé par l'association *CloudsCon* qui se déroulera le samedi 05 et dimanche 06 juin 2021 à Paris.

En signant cette décharge, j'autorise mon enfant à se déplacer seul – ou accompagné par une personne majeure si mon enfant a moins de seize ans – sur le lieu de la convention et je décharge *CloudsCon* de toute responsabilité en cas d'accident qui surviendrait à mon enfant pendant l'événement.

J'ai pris connaissance des conditions générales de l'association et je les accepte. De même, je les ai faites lire à mon enfant et j'ai pris soin de vérifier qu'il les avait bien comprises. Je suis au courant du déroulement et des activités de l'événement et j'accepte que mon enfant y prenne part.

Je renonce à porter plainte contre *CloudsCon* en cas d'accident, de blessure, de vol, de perte, ou de dégâts sur les affaires de mon enfant dans le cadre de l'événement.

J'autorise *CloudsCon* à faire consulter un spécialiste ou à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident. Je m'engage également à rembourser à *CloudsCon* tous les frais avancés pour soigner mon enfant ou à réparer toutes les dégradations qu'il pourrait avoir causées.

J'autorise _____ à être l'accompagnateur de mon enfant de moins de seize ans pendant l'événement.

En cas d'urgence, la personne à prévenir est :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

J'ai conscience que ce document n'est valable que pour l'événement et les lieux cités précédemment. Je certifie que tous les renseignements donnés dans ce document sont exacts, et je joins une photocopie d'une pièce d'identité.

Date et signature :

« Lu et approuvé »