



FICHE DE RENSEIGNEMENTS  
**STAGE ATELIER PECHE NATURE**  
AAPPMA LE PECHEUR DES MAINES



**Responsable légal de l'enfant :**

Je soussigné : ..... Demeurant : .....

.....

Téléphone : ..... Portable : ..... E-mail : .....

**Autorise l'enfant :**

Nom : ..... Prénom : .....

Né (e) le ..... à .....

- à participer aux activités de l'Atelier Pêche Nature de l'AAPPMA « **LE PECHEUR des MAINES** » de Saint Georges de Montaigu,
- attire l'attention des animateurs de l'APN sur le fait que mon enfant est sujet aux allergies suivantes :

.....

- **atteste sur l'honneur que l'enfant est apte à nager**

**Je joins à la présente fiche une copie de l'attestation d'assurance type Extra scolaire de l'enfant et un certificat médical d'aptitude ou le document cerfa n°15699\*01.**

**Soins à donner en cas d'urgence :**

J'autorise les responsables de L'Atelier Pêche Nature, après avis du Centre 15, à présenter mon enfant chez le

- Docteur : ..... Tél. : ..... Ville : .....
- Ou au Centre Hospitalier le plus proche,
- ou à faire évacuer mon enfant par une ambulance.

**Transport des enfants en voiture :** Autorise mon enfant à être transporté, pour les besoins de l'animation, par un véhicule personnel d'un animateur, d'un responsable ou d'un accompagnateur de l'Atelier Pêche Nature

**Articles, photos de presse ou site internet :** J'autorise les responsables à faire publier des articles ou photos de mon enfant dans la presse ou sur le site internet de la Fédération de Vendée pour la Pêche et la Protection du Milieu Aquatique.

**Je déclare avoir pris connaissance des règles de l'Atelier Pêche nature, je dégage la responsabilité des organisateurs et de ces animateurs au cas où l'enfant ne respecterait pas la réglementation des activités ou ne s'y présenterait pas.**

Fait à ..... Le .....

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)