



Autorisation parentale Participation aux Jeux Aluku 2024

| Je soussigné(e) (NOM Prénom) : | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Adresse : | Téléphone : |
| | Mail: |
| | |
| | |
| Père, Mère, Représentant légal de l'enfant (rayer la mention inutile) : | |
| Nom de l'enfant : | Prénom de l'enfant : |
| | |
| ☐ Autorise mon enfant à participer aux Jeux Aluku Adultes 2024. | |
| ☐ N'autorise pas mon enfant à participer aux Jeux Aluku Adultes 2024. | |
| — IV dutorise pas mon emant a participer dux seax A | nuku Addites 2024. |
| | |
| Les Jeux Aluku Adultes 2024 auront lieu du 05 au 07 juillet 2024, à Papaïchton. | |
| Dans le cadre de ces jeux, mon enfant sera notamment amené à participer à des épreuves physiques | |
| traditionnelles, à des ateliers de transmission de concerts. | savoirs et savoir-faire culturels, ainsi qu'à des |
| Le transport de mon enfant jusqu'à Papaïchton est de | e ma responsabilité |
| Il sera hébergé par la commune en hébergement collectif. Une restauration payante lui sera proposée. | |
| Il sera sous sa propre responsabilité, ainsi que celle de son capitaine d'équipe. | |
| ii sera sous sa propre responsabilite, allisi que celle u | e son capitaine d'équipe. |
| | |
| Fait à, lo | e / / |
| | |

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