

Décharge de responsabilité :

Je soussigné(e) Mr, Mme

**autorise l'animateur (trice) ou le Maître-Nageur-Sauveteur des cours pour
enfants de l'AGV-BM**

à diriger mon enfant

sur l'Hôpital de La Tronche ou un autre centre de soins en cas de nécessité.

Date et signature :