



## Consentement Parental

Je soussigné(e) .....demeurant :  
..... agissant en qualité de responsable  
légal, autorise mon fils ; ma fille : .....  
à participer au camp de LaBASE Academy (LBA) qui se déroulera du 16 au 19 Juillet 2022.

- ☐ En cas d'urgence pendant le camp j'autorise qu'il(elle) subisse toute intervention ou tous soins médicaux qui paraîtraient nécessaire.
- ☐ En cas d'urgence pendant le camp je n'autorise qu'il(elle) subisse toute intervention ou tous soins médicaux qui paraîtraient nécessaire.
- ☐ Je m'engage à rembourser à LaBASE Academy (LBA) les frais médicaux qui seront avancé pour le compte de mon enfant.

Fait à.....

Le...../...../.....

---

Signature du parent/tuteur