

Autorisation parentale

Nom :

Prénom:

Date de naissance :

Je soussigné.e Mr/Mme

.....

représentant.e légal.e de l'enfant cité ci-dessus l'autorise à utiliser les équipements selon le règlement intérieur du Fablab Académique de Polytech Orléans.

Je déclare avoir souscrit une assurance responsabilité civile.

J'autorise le Fablab Académique Polytech Orléans à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence y compris l'hospitalisation.

Date :

Signature de l'enfant mineur

Signature du représentant légal

