

**AUTORISATION DE RAPATRIEMENT**

Je soussigné : .....

Résidant à : .....

.....

Autorise le rapatriement de mon fils, ma fille, ....., en cas d'accident pendant le séjour au Val Joly du MARDI 09 Mai au SAMEDI 13 Mai 2023

A ....., le .....202

Signature obligatoire.

**AUTORISATION SORTIE  
D'HOSPITALISATION**

Je soussigné : .....

Résidant à : .....

.....

Autorise les responsables du séjour du : Val Joly du MARDI 09 Mai au SAMEDI 13 Mai 2023 à sortir mon fils, ma fille : ..... après une hospitalisation ou une entrée en observation, dans une clinique ou un hôpital.

A ....., le .....202

Signature obligatoire