

Prénom, Nom

.....

Adresse

.....

.....

.....

ESTACA Paris-Saclay  
**Inscriptions Banc d'essai**  
12 avenue Paul Delouvrier - RD10  
CS 20749 Montigny  
78066 Saint-Quentin-en-Yvelines

Je soussigné.e .....

demeurant (*indiquer l'adresse*) .....

.....

et agissant en qualité de  père,  mère ou  responsable légal,

autorise *Prénom NOM (lycéen.ne)* .....

à participer aux journées Banc d'Essai de l'ESTACA :

**ESTACA Paris-Saclay**

Jeudi 20 et vendredi 21 février 2025

Je certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant et dégage l'ESTACA de toute responsabilité envers mon enfant en dehors des horaires ci-dessus énoncés.

Je renonce à faire valoir toute revendication, devant l'association ESTACA ou ses responsables, pour tout accident, blessure, vol, dégât sur les biens personnels ou autres, se produisant dans le cadre de la présence de mon enfant à l'ESTACA.

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom et numéro de téléphone 1 : .....

Nom et numéro de téléphone 2 : .....

Date et Signature

Le .....