



# FORMULAIRE DE RÉSERVATION POUR ASSOCIATION

Date réservée

Association

nom

n° d'entreprise

rue

CP - localité

Responsable

nom

e-mail

gsm

Accompagnant

nom

e-mail

gsm

Enfants

Nom

Prénom

Age

Nom	Prénom	Age

Signature + date :

Par la simple signature de ce formulaire de réservation, l'association et ses responsables attestent :

- être autorisé par la loi à prendre l'entière responsabilité des enfants lors de l'activité organisée dans le cadre de l'asbl LEA
- être en ordre d'assurance (responsabilité civile, dégât matériel)
- avoir pris toutes les dispositions que nécessitent les activités de l'asbl LEA par rapport à l'état de santé physique et mentale des enfants et/ou adultes participants
- avoir l'autorisation des parents et du médecin traitant de l'enfant à participer aux activités de l'asbl LEA
- avoir reçu toute les informations nécessaires de la part de l'asbl LEA sur les conditions de participations à ses activités