



AUTORISATION PARENTALE

POUR LES ACTIVITÉS EN RÉSIDENTIEL

Concerne : tous les membres qui ont moins de 18 ans, même les animateurs ou les invités

Coordonnées de l'animateur responsable du groupe :

Prénom : Nom :

Adresse complète :

À compléter par le parent/tuteur :

Je soussigné(e) (prénom, nom) :

Père - mère - tuteur - répondant

autorise (prénom, nom)

à participer aux activités en non-résidentiel* des

Baladins - Louveteaux - Éclaireurs - Pionniers

de l'unité (code de l'unité et nom complet) qui se dérouleront

du/...../.....au...../...../.....à.....

Durant les activités scoutées :

- Je le/la place sous l'autorité et la responsabilité de ses animateurs.
- Je marque mon accord pour que soient administrés, le cas échéant et uniquement en cas de nécessité, les médicaments repris de manière exhaustive dans la fiche santé.
- Je marque mon accord pour que la prise en charge ou les traitements estimés nécessaires soient entrepris durant le séjour de mon enfant par le responsable de centre de vacances ou par le service médical qui y est associé. J'autorise le médecin local à prendre les décisions qu'il juge urgentes et indispensables pour assurer l'état de santé de l'enfant, même s'il s'agit d'une intervention chirurgicale à défaut de pouvoir être contacté personnellement.
- Les animateurs m'ont informé du programme d'animation.
- Je m'engage à respecter les éventuelles conditions de participation aux activités. Si nécessaire, celles-ci sont décrites sur le site lesscouts.be.
- Je déclare décharger de toute responsabilité la Fédération des Scouts Baden-Powell, ses animateurs & scouts en cas de contamination ou de symptômes de mon enfant ainsi que de tout incident de quelque nature que ce soit liés à la pandémie de covid-19.
- Je m'engage à communiquer le résultat d'un éventuel test covid-19 réalisé sur l'enfant/jeune malade à un membre de l'équipe d'unité (éventuellement celui en charge des aspects médicaux de l'unité, s'il y en a un).
- Je l'autorise à quitter le territoire belge sans être accompagné de ses parents/tuteurs/ répondants.⁽¹⁾

Fait à le

Signature représentant légal 1 ⁽²⁾

Signature représentant légal 2



Les Scouts ASBL

21, Rue de Dublin

1050 Bruxelles

www.lesscouts.be

