



## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : .....

agissant en qualité de parent / tuteur légal

de l'enfant nommé(e) : .....

né(e) le : .....

**autorise par la présente mon enfant à participer aux activités d'escalade organisées par Hop'n Bloc située au 16 rue du vélodrome à Saint Étienne lès Remiremont.**

J'atteste avoir pris connaissance des règles de sécurité et du règlement intérieur de la salle Hop'n Bloc. Je reconnais avoir été informé(e) des risques associés à la pratique de l'escalade en bloc et en voie. Si mon enfant à moins de 12 ans, je m'engage à ce qu'il soit toujours surveillé par un adulte responsable dans toute la salle Hop'n Bloc. Si mon enfant à 12 ans et plus, je l'autorise à pratiquer l'escalade de Bloc (zone avec de gros tapis de 40cm de hauteur) en autonomie, sans l'encadrement d'un moniteur ni d'un membre de l'équipe de la salle d'escalade Hop'n Bloc. Si mon enfant a plus de 16 ans, je l'autorise à pratiquer en voie, en ayant conscience qu'il doit gérer sa sécurité et celle de son grimpeur lorsqu'il assure.

Je suis conscient qu'un non respect des règles ou le manque de vigilance de mon enfant peut engendrer de graves accidents et par la présente j'atteste prendre l'entière responsabilité en cas de blessure subie ou occasionnée due à un comportement dangereux de mon/mes enfant(s). En signant cette autorisation parentale, je m'engage à décharger Hop'n Bloc, son personnel et ses représentants de toute responsabilité en cas de blessure ou de dommage survenant pendant la participation de mon enfant aux activités d'escalade, sauf en cas de négligence grave ou d'inconduite intentionnelle de leur part.

De plus, j'autorise le personnel de la salle d'escalade à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale, y compris à faire appel à des services médicaux d'urgence et à autoriser tout traitement médical jugé nécessaire pour mon enfant.

Enfin, je m'engage à fournir à Hop'n Bloc toutes les informations pertinentes concernant la santé et le bien-être de mon enfant, y compris les allergies, les conditions médicales préexistantes et les restrictions médicales, afin de garantir sa sécurité pendant sa participation aux activités d'escalade.

Fait à ..... le .....

Nom du parent ou tuteur légal : .....

Signature du parent ou tuteur légal :