



JEUNES NÉS EN 2008 APRÈS LE 19 JUILLET	JUGENDLICHE GEBOREN 2008 NACH DEM 19. JULI	YOUNG PEOPLE BORN IN 2008 AFTER JULY 19
<p>J'autorise mon enfant à décider de lui-même de sa participation aux activités hors glace et de gérer ses activités lui-même.</p> <p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>J'autorise mon enfant à gérer lui même son heure de rentrée le soir, pour autant qu'il ne dérange pas le repos des autres participants</p> <p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p>	<p>Ich erlaube meinem Kind, selbst über die Teilnahme an Aktivitäten außerhalb des Eises zu entscheiden und seine Aktivitäten selbst zu verwalten.</p> <p><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN</p> <p>Ich erlaube meinem Kind, die Zeit, zu der es abends nach Hotel kommt, selbst zu bestimmen, solange es die Ruhe der anderen Teilnehmer nicht stört.</p> <p><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN</p>	<p>I authorize my child to decide for themselves whether to participate in off-ice activities and to manage their own activities.</p> <p><input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO</p> <p>I authorize my child to decide for themselves what time to return home in the evening, provided they do not disturb the rest of the other participants.</p> <p><input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO</p>
Jeunes de 2008-2010	Jugendliche aus den Jahren 2009-2010	Jeunes de 2008-2010
<p>J'autorise mon enfant à décider de lui-même de sa participation aux activités hors glace et de gérer ses activités lui-même.</p> <p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p>	<p>Ich erlaube meinem Kind, selbst über die Teilnahme an Aktivitäten außerhalb des Eises zu entscheiden und seine Aktivitäten selbst zu verwalten.</p> <p><input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN</p>	<p>I authorize my child to decide for themselves whether to participate in off-ice activities and to manage their own activities.</p> <p><input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>Nom et Prénom</p> <input type="text"/> <p>Date de naissance</p> <input type="text"/> <p>Date et signature</p> <input type="text"/>	<p>Name und Vorname</p> <input type="text"/> <p>Geburtsdatum</p> <input type="text"/> <p>Datum und Unterschrift</p> <input type="text"/>	<p>First and Last name</p> <input type="text"/> <p>Date of Birth</p> <input type="text"/> <p>Date and Signature</p> <input type="text"/>