



## AUTORISATION PARENTALE

### **Je soussigné:**

Nom / Prénom:

Adresse:

Téléphone:

### **Représentant légal de :**

Nom / Prénom:

Date de naissance:

Adresse si différente:

Confirme la responsabilité de l'association pendant la durée de présence des jeunes pour la pratique sportive. Elle commence et se termine par la prise en charge parentale.

S'agissant d'un retour SEUL-E au domicile après la séance sportive, le représentant légal donne son autorisation formelle à l'encadrant du club de laisser partir le-la jeune.

En cas d'urgence médicale, le représentant légal autorise également les membres de l'association présents à prendre la décision qui s'impose.

Le représentant légal autorise le droit à l'image de son ou ses enfants lors d'événements sportifs ou de compte-rendu médiatique.

**Fait à ST THONAN le**

**Signature**