



AUTORISATION PARENTALE

Saison 2018 / 2019

Je soussigné(e) M.ou Mme , agissant en qualité de (*) autorise mon enfant (nom et prénom) , à pratiquer le volley ball. De plus :

(*) que mon enfant soit transporté en cas d'impossibilité de ma part dans le ou les véhicules mis à disposition par les dirigeants, pour les déplacements effectués dans le cadre de la pratique du volley (matches, stages, tournois, ...)

(*) mon enfant à quitter seul le gymnase.

(*) mon enfant à être photographié par les dirigeants de club ou photographe lors de ses activités.

(*) le club à diffuser les photos par voie de presse et/ou sur son site internet

() Choisir la mention utile*

EN CAS D'URGENCE :

Un licencié accidenté est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

Nom et téléphone des personnes à prévenir (classées par ordre de priorité) en cas de besoin :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Signaler les contre-indications médicales ou problèmes particuliers : (Allergies, asthme ...)

Fait à , le

Signature :