



AUTORISATIONS PARENTALES POUR LES ATHLÈTES MINEURS

JE SOUSSIGNÉ(E)
☐ PÈRE ☐ MÈRE ☐ TUTEUR LÉGAL
DE L'ENFANT

- ☐ AUTORISE LES DIRIGEANTS, ENTRAÎNEURS ET PARENTS D'ATHLÈTES, À VÉHICULER MON ENFANT LORS DES COMPÉTITIONS ET DES DÉPLACEMENTS EN CAS D'INCAPACITÉ DE MA PART À EFFECTUER CE TRANSPORT MOI-MÊME.
- ☐ AUTORISE UN MÉDECIN À PRATIQUER TOUS LES EXAMENS MÉDICAUX NÉCESSAIRES À L'ÉTABLISSEMENT D'UN DIAGNOSTIC, EN CAS DE BLESSURES ACCIDENTELLES ET EN CAS D'URGENCE. ET EN CAS D'EXTRÊME URGENCE, TOUTE INTERVENTION MÉDICALE OU CHIRURGICALE Y COMPRIS AVEC LA PHASE D'ANESTHÉSIE-RÉANIMATION QUE NÉCESSITERAIT L'ÉTAT DE SANTÉ DE MON ENFANT.
- ☐ AUTORISE – CONFORMÉMENT À L'ARTICLE R 232-45 DU CODE DU SPORT, DANS LE CADRE DE LA LUTE CONTRE LE DOPAGE – LA RÉALISATION DE PRÉLÈVEMENT NÉCESSITANT UNE TECHNIQUE INVASIVE, NOTAMMENT UN PRÉLÈVEMENT DE SANG.
- ☐ AUTORISE MON ENFANT À VENIR AUX ENTRAÎNEMENTS ET À RENTRER SEUL(E) PAR SES PROPRES MOYENS. J'AI PRIS ACTE QUE LA RESPONSABILITÉ DU CLUB COMMENCE À PARTIR DU MOMENT OÙ L'ATHLÈTE SE PRÉSENTE AUX RESPONSABLES ET S'ARRÊTE FIN DE L'ENTRAÎNEMENT.

CHERS PARENTS, VOUS POUVEZ NOUS AIDER AU FONCTIONNEMENT DU CLUB.

NOTRE ASSOCIATION SPORTIVE NE PEUT FONCTIONNER QUE GRÂCE AUX BÉNÉVOLES. LA PARTICIPATION DE CHACUN ET CHACUNE D'ENTRE NOUS, NE SERAIT-CE QU'UNE SEULE FOIS DANS LA SAISON, NOUS PERMETTRA D'OFFRIR À TOUTES ET À TOUS LA QUALITÉ D'ENCADREMENT QUE NOUS ATTENDONS.

POUVEZ-VOUS NOUS AIDER À :

- . PARTICIPER PONCTUELLEMENT AUX ACTIVITÉS DU CLUB ? ☐ OUI ☐ NON
- . ACCOMPAGNER DES ENFANTS LORS D'UN DÉPLACEMENT ? ☐ OUI ☐ NON
- . ÊTRE JURY LORS D'UNE COMPÉTITION (IL N'EST PAS NÉCESSAIRE D'ÊTRE « OFFICIEL » LORS D'UNE COMPÉTITION JEUNES) ? ☐ OUI ☐ NON

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL DU/DE LA LICENCIÉ(E)
PRÉCÉDÉE DE LA MENTION "LU ET APPROUVÉ"