



Autorisation parentale Saison 20.. / 20..

Je soussigné(e), Madame, Monsieur

Responsable légal de l'enfant (son nom et prénom) :

Né(e) le : à

Domicilié(e) à

CP : VILLE :

Profession : - Tel fixe : - Tel portable * :

Mail :@.....

⇒ Si adresse différente du père ou de la mère - nom prénom :

Adresse :

Profession : - Tel fixe : - Tel portable * :

Mail :@.....

* Le n° de téléphone portable servira entre autres à communiquer sur l'activité (présence, absence, information, rdv, ...)

Tel portable de l'enfant : Mail : @

- Autorise mon enfant à souscrire une licence pour la saison en cours et à participer aux diverses compétitions et animations sportives,

- Autorise mon enfant à être filmé ou pris en photos dans le cadre de l'activité au sein du club et qui pourront être reproduites sur tous supports d'information (toute diffusion intempestive ne sera pas de la responsabilité du club),

Autorise N'Autorise pas, le responsable du club à prendre, sur avis médical, en cas de maladie ou accident de l'enfant, toutes mesures d'urgence tant médicales que chirurgicales,

Autorise N'Autorise pas, mon enfant (-14 ans à -18 ans) à se présenter et quitter seul, le gymnase lors des entrainements et après les matchs à domicile et à l'extérieur (*sujet abordé dans la charte des déplacements et accueil des enfants*)

- Autorise tout préleveur, agréé par l'agence française de lutte contre le dopage (AFLD) ou missionné par la fédération internationale de handball (IHF), dûment mandaté à cet effet, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur ledit enfant mineur ou le majeur protégé.

Je reconnais avoir pris connaissance qu'un refus de se soumettre à un contrôle est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires (au minimum 2 ans de suspension ferme).

Fait à, le (Signature avec mention "lu et approuvé")

Signature du représentant légal :

Signature du licencié :