

## AUTORISATIONS PARENTALES

### AUTORISATIONS DE TRANSPORT VERS UN CENTRE HOSPITALIER

Monsieur et (ou) Madame  autorise(nt) les responsables du club à prendre les mesures nécessaires à :  
l'hospitalisation, l'anesthésie et à la sortie de l'hôpital de leur enfant

### RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

L'enfant souffre-t-il d'une allergie à certains produits?

Si oui lesquels ?

Suit-il un traitement ?

Est-il confronté à une pathologie chronique (asthme, diabète, autres)?

Numéro de de sécurité social du représentant légal

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

### AUTORISATION PARENTALE DE CONTROLE ANTIDOPAGE

Monsieur et (ou) Madame  autorisent tout prélèvement en vue  
d'un contrôle antidopage que serait susceptible de subir leur enfant,

### AUTORISATION DE TRANSPORT POUR LES COMPETITIONS

Monsieur et (ou) Madame  autorise(nt) le transport et l'hébergement en hôtel de leur enfant  
par tout moyen (bus, minibus, voiture, train, avion, ...) dans le cadre des déplacements en compétitions pour la saison 2019/2020

### AUTORISATION DU DROIT A L'IMAGE

Monsieur et (ou) Madame  autorise(nt) la publication et/ou l'utilisation par la presse ou par le club de  
club de l'image de leur enfant   
l'image de leur de leur enfant

SIGNATURE du représentant légal pour les mineurs