

AUTORISATIONS PARENTALES pour les enfants mineurs

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

AUTORISATION PARENTALE DE CONTROLE ANTIDOPAGE

Monsieur et (ou) Madame _____

autorise(nt) 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 de leur enfant par tout moyen (bus, minibus, voiture, train, avion, ...) et l'hébergement en hôtel de ce dernier, dans le cadre des déplacements en compétitions pour la saison 2020/2021

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 l'image de leur de leur enfant

SIGNATURE du représentant légal pour les mineurs