

## **AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e)

Madame, (Nom et Prénom) :

Monsieur (Nom et Prénom) :

détenteur(s) de l'autorité parentale en qualité de : père/mère/tuteur ( rayer la mention inutile)

autorise mon enfant (Nom et Prénom) :

né(e) le :

1. a participer à l'ensemble des activités de l'Association Sportive de l'Avenir Aturin Athlétisme
2. a être transporté(e) par les parents ou les bénévoles du club ou toute société de transports, étant en règle avec les lois du code de la route, à l'occasion des déplacements du club lors d'entraînements, stages ou compétitions.
3. autorise le responsable ou l'accompagnateur, à prendre, en cas d'urgence, les mesures nécessaires à la santé de l'enfant.

Médecin traitant :

N° de tél :

Problème de santé à signaler :

Téléphone Travail :

Téléphone Domicile :

Téléphone portable :

Fait à

le / /

SIGNATURE :

---