



Autorisation Parentale – Fiche de renseignements



Je soussigné(e)..... responsable de l'enfant

- autorise l'USP Badminton à filmer et photographier mon enfant en vue de réaliser des reportages, des films ou montages vidéo, amenant à la publication de ceux-ci sur son site internet, journal local et/ou groupe facebook.

Oui Non

- autorise l'USP Badminton à transporter mon enfant lors de tournois jeunes et sorties.

Oui Non

- En cas de maladie ou d'accident nécessitant une intervention chirurgicale immédiate (avec ou sans anesthésie), autorise le responsable de l'USP Badminton à faire hospitaliser l'enfant pour faire effectuer cette intervention sur avis médical. Oui Non

L'enfant a des difficultés de santé mais il a l'autorisation médicale d'un médecin pour pratiquer le Badminton. Précisez lesquelles et les précautions à prendre (handicap, lunettes, lentilles, prothèses dentaires, appareils auditifs etc...)

.....
.....
.....

Informations représentants légaux et parents:

Responsable : M. Mme NOM : Prénoms:
Adresse : CP et ville :
N° de téléphone : Fixe Portable
Professions et lieu de travail : tel :
Email :

Autre personne habilitée à prendre en charge l'enfant auprès de l'animateur encadrant au gymnase :

M. Mme NOM : Prénom :
Adresse : CP et ville :
N° de téléphone : Fixe Portable
Profession et lieu de travail : Tél :
Email :

Personne à contacter en cas d'absence de la famille :

NOM et Prénom : Tél :

Médecin de famille :

NOM et Prénom Tél :

J'ai pris connaissance (ainsi que mon enfant pour le chapitre VII) du règlement intérieur du club.

Fait à, le

Signature de l'enfant

Signature du responsable Légal