



AUTORISATION PARENTALE
à remplir par les deux parents



Nous soussignés,

(Nom Prénom), du père, (représentant légal / tuteur) (rayer les mentions inutiles)

demeurant à

Téléphone : Email :

(Nom Prénom), de la mère, (représentante légale / tutrice) (rayer les mentions inutiles)

demeurant à

Téléphone : Email :

autorisons l'enfant (nom prénom)

né(e) le/...../..... à

À pratiquer le tir sportif de loisir et de compétition, à participer aux manifestations, entraînements et stages au sein du club : « SOCIETE DE TIR DE BEZIERS », affilié à la Fédération Française de Tir.

Nous autorisons aussi, le cas échéant, l'organisateur à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence dans la mesure où les circonstances obligeraient à un recours hospitalier ou clinique.

Numéro de sécurité sociale de l'enfant

Numéro(s) de téléphone du responsable légal à prévenir :

Nom du Médecin à prévenir et établissement de soins choisi: hôpital/clinique (rayer la mention inutile)

Docteur : Téléphone :

Etablissement :

(celui-ci sera respecté dans la mesure de son existence à proximité du site et de sa compatibilité avec l'état de l'enfant) :

Nous autorisons - Nous n'autorisons pas - (rayer la mention inutile)

L'enfant à effectuer les déplacements concernant les matchs en dehors du lieu de l'association, en voiture particulière ou en transport en commun, et nous nous interdisons d'engager à l'encontre de l'association toute procédure relative au transport de l'enfant.

Nous donnons - Nous ne donnons pas - (rayer la mention inutile)

le droit à l'image de l'enfant à l'association (ex: photo de remises de récompenses)

J'atteste, en cochant la case ci-dessous, avoir pris connaissance du fonctionnement de l'Ecole de Tir et des obligations parentales visibles sur le tableau d'affichage permanent du club.

☐ Case à cocher

Fait à _____, le ____/____/____

Signature du père,

(représentant légal / tuteur)
(rayer les mentions inutiles)

Signature de la mère,

(représentante légale / tutrice)
(rayer les mentions inutiles)