



AUTORISATIONS LICENCIÉS MINEURS

ESP La Pouëze Basket

Je soussigné, Monsieur et/ou Madame :

Parents/Responsable légal de notre fils/fille :

Adresse :

CP : VILLE :

Téléphone : Portable :

E-mail des parents 1 :@.....

E-mail des parents 2 :@.....

Cochez la case correspondante pour les autorisations suivantes :

<input type="checkbox"/> AUTORISE	Mon fils/ma fille à rentrer seul(e) après l'entraînement, les matchs, plateaux, tournois et toutes compétitions du club. Je confirme que mon enfant n'est sous la responsabilité des encadrants du club que pendant sa participation effective aux activités. Si il est prévu que mon enfant rentre avec une tierce personne, je m'engage à prévenir l'entraîneur, en lui communiquant, par écrit, le nom et prénom de cette personne. Je certifie qu'aucune indemnité ne sera réclamée au club en cas d'accident sur le trajet retour.
<input type="checkbox"/> N'AUTORISE PAS	

<input type="checkbox"/> AUTORISE	L'ESP La Pouëze Basket à photographier mon fils/ma fille individuellement ou en équipe et à utiliser ces photos à titre gracieux sur divers supports et/ou dossiers tels que plaquettes, calendriers, posters, affiches, Internet.... Je certifie qu'aucune indemnité ne sera réclamée au club à l'ESP La Pouëze Basket.
<input type="checkbox"/> N'AUTORISE PAS	

<input type="checkbox"/> AUTORISE	L'ESP La Pouëze Basket à utiliser mon numéro de téléphone et mon adresse e-mail afin de le diffuser à l'entraîneur, dirigeant(e)s et aux autres parents pour faciliter la communication au sein du club (planning transport,...). Je certifie qu'aucune indemnité ne sera réclamée à L'ESP La Pouëze Basket.
<input type="checkbox"/> N'AUTORISE PAS	

<input type="checkbox"/> AUTORISE	L'ESP La Pouëze Basket à faire transporter mon fils/ma fille par les dirigeant(e)s, coachs, parents accompagnateurs du club, à l'occasion des matchs, plateaux, tournois et toutes compétitions du club. Je certifie qu'aucune indemnité ne sera réclamée à l'ESP La Pouëze Basket dans le cadre de ses déplacements.
<input type="checkbox"/> N'AUTORISE PAS	

<input type="checkbox"/> AUTORISE	L'ESP La Pouëze Basket, représenté par ses dirigeant(e)s, entraîneur et coachs à prendre toutes mesures utiles pour une intervention médico-chirurgicale d'urgence en cas d'accident lors d'un entraînement, d'un match, d'un plateau, ou à l'occasion des déplacements de son équipe. En cas d'absence (éloignement de la famille), nous autorisons également dirigeant(e)s, entraîneur et coachs de l'ESP La Pouëze Basket à faire le nécessaire pour que notre fils/fille puisse sortir librement de l'hôpital ou de la clinique après observation ou examens médicaux.
<input type="checkbox"/> N'AUTORISE PAS	



AUTORISATIONS LICENCIÉS MINEURS

ESP La Pouëze Basket

En signant ce document, je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur (charte du club), disponible sur le site Internet du club et affiché dans la salle omnisports, et m'engage à la faire respecter par mon enfant.

En signant ce document, nous confirmons que notre enfant n'est sous la responsabilité de l'entraîneur et les coaches du club que pendant sa participation effective aux activités. Nous nous engageons à venir le chercher dès la fin des entraînements, matchs, plateaux, tournois et toutes compétitions du club (et dans la limite d'un quart d'heure maximum), ou de le laisser rentrer seul (et autorisation de sortie). Nous déchargeons donc de toute responsabilité l'entraîneur et les coaches du club de tout incident qui pourrait avoir lieu à partir de ce moment et déclarons renoncer à tout recours à l'encontre de l'entraîneur, des coaches et du club de l'ESP La Pouëze Basket.

Fait à : Le :

Signature des parents (père et/ou mère) / Tuteur légal, précédé de la mention « Lu et Approuvé »

.....