

AUTORISATION STAGES SPORTIFS – 2020/2021

Numéro famille :

Enfant 1

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : M F

Né (e) le : _____

Médecin traitant (Tél. + adresse) : _____

L'enfant a-t-il des problèmes de santé nécessitant un protocole : oui non

Si oui, précisez : _____

Contre-indications aux médicaments : oui non

Si oui, précisez : _____

Enfant 2

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : M F

Né (e) le : _____

Médecin traitant (Tél. + adresse) : _____

L'enfant a-t-il des problèmes de santé nécessitant un protocole : oui non

Si oui, précisez : _____

Contre-indications aux médicaments : oui non

Si oui, précisez : _____

Responsables légaux

Père

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. Domicile : _____ Tél. mobile : _____ Tél. bureau : _____

Mère

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. Domicile : _____ Tél. mobile : _____ Tél. bureau : _____

→ **Atteste** avoir pris toutes les dispositions nécessaires pour m'assurer que l'état de santé de mon enfant lui permet de pratiquer toutes les activités proposées dans le cadre des stages auxquels il est inscrit.

→ **Autorise** mon enfant

- **À pratiquer** toutes les activités proposées dans le cadre des stages pour lesquels une inscription a été faite.
- **Autorise** le service Sports et Vie Associative de la ville à prendre toutes dispositions nécessaires y compris celles visant à faire soigner mon (mes) enfant(s).
- **M'engage** à prévenir le service Sports et Vie Associative des éventuels changements (adresse, téléphone ...).
- **M'engage** à prévenir le service Sports et Vie Associative des problèmes de santé (allergies alimentaires, crises d'épilepsie, asthme...) dont souffrirait (ent) mon (mes) enfant(s) et qui peuvent avoir des conséquences sur sa (leur) santé au cours de la fréquentation dans les stages.

→ **Autorise** mon enfant

- A se rendre à la piscine oui non
- A être transporté en minibus et en car oui non
- A quitter seul le lieu de l'activité oui non

Dans le cas contraire, je m'engage à venir le chercher. En cas d'impossibilité, j'autorise la personne suivante à venir chercher mon enfant au terme de l'activité :

Nom et prénom	Lien	Domicile	Portable	professionnel

→ **Je donne l'autorisation** de filmer ou prendre des photos représentant mon (mes) enfant(s) au cours des activités, et de les publier, exposer et diffuser pour les usages suivants : publication (journaux municipaux, revues, plaquettes, brochures ...), exposition, réalisation de cassettes ou autres supports (analogiques ou numériques), mise en ligne par Internet, à des fins d'illustration des supports d'information de la commune.

La présente autorisation est délivrée à titre gratuit et ne donnera lieu à aucune rémunération quelle qu'elle soit.

Oui Non

Mon enfant est licencié pour la saison 2020/2021 dans une association sportive : oui non

Si oui, laquelle : _____

Fait à _____

Date : _____

Signature : _____