



## AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e),.....

en ma qualité de père, mère, représentant légal de l'enfant.....

### **Autorisation parentale du responsable légal :**

- Autorise le responsable du moment de l'US Fronton Athlétisme à prendre, en cas d'urgence, toutes les mesures nécessaires pour mon enfant, tout examen ou intervention médicale qui serait nécessaire au licencié.
- Autorise les responsables de l'US Fronton Athlétisme ou un parent accompagnant, à conduire mon enfant en véhicule de location ou voiture personnelle, lors de déplacements sur lesquels je ne peux pas l'accompagner.
- Autorise l'hospitalisation de mon enfant en cas de nécessité médicale.
- Dois m'assurer de la présence d'un responsable du club lorsque je laisse mon enfant sur le lieu d'entraînement, et le récupérer à l'heure à la fin de la séance.
- Informe le Club en cas d'allergie de mon enfant : ..... (à préciser)

### **Prélèvement sanguin pour les athlètes mineurs :**

Conformément à l'article R.232-45 du Code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage, j'autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang.

**Date et signature des parents ou du représentant légal :**

--