

**AUTORISATION PARENTALE ASSOCIATION SPORTIVE  
COLLEGE ALAIN FOURNIER**

Je soussigné(e) M., Mme .....

autorise mon enfant ..... né(e) le .....

en classe de .....

à participer aux activités de l'association sportive pour l'année scolaire

- ➤ J'autorise l'intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin
- ➤ J'autorise mon enfant à être photographié(e) à des fins pédagogiques (Comptes rendus d'évènements, articles de presse...)
- ➤ J'autorise mon enfant à venir par ses propres moyens et rentrer par ses propres moyens après les entraînements et compétitions

**Adresse mail du responsable :**

**Numéros de téléphone**

Date et signature du responsable

