



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné Madame, Monsieur :

Agissant en qualité de mère, père ou tuteur légal : *(Cocher les cases Oui / Non)*

Fait à Le/...../.....

SIGNATURE (précédée de la mention « lu et approuvée »)

Certifie que mon enfant est licencié dans un club affilié à la FFF	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Autorise mon enfant à être transporté dans les véhicules utilisés à la Bontaz Academy	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Certifie avoir souscrit une assurance responsabilité civile pour mon enfant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Autorise la Bontaz Academy à utiliser les photos et les vidéos de mon enfant prises pendant les activités, pour la communication interne et externe de l'association, sans limitation de durée, à titre gratuit et quel que soit le support (internet, presse...)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Autorise la Bontaz Academy à prendre, sur avis médical, en cas de maladie ou accident de mon enfant toute mesure tant médicale que chirurgicale, y compris l'hospitalisation	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
M'engage à reverser à la Bontaz Academy, le montant des dépenses engagées pour la prise en charge médicale de mon enfant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Autorise mon enfant, le soir après la séance, à partir seul depuis le stade : ➔ Si NON, nom de les personnes autorisée à venir chercher mon enfant :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

