



## AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné ..... agissant en tant que ..... de  
l'enfant .....

### Informations

Je reconnais :

- avoir été informé(e) de l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance « individuelle accident ».
- de mon droit d'accès et de rectification des informations collectées qui feront l'objet d'un traitement informatique. Ce droit d'accès s'exerce auprès du secrétariat du club.
- avoir pris connaissance du règlement intérieur et de la charte de l'USB BASKET, je m'engage à les respecter et les faire respecter par mon enfant.

### Décharge médicale :

- J'autorise  Je n'autorise pas

Les responsables de l'association sportive (dirigeant ou éducateur) à faire transporter mon enfant au centre hospitalier ou clinique le plus proche. Par ailleurs si l'état de santé de mon enfant l'exige, je donne mon accord pour faire pratiquer par un médecin les soins nécessaires y compris une intervention chirurgicale. Cette autorisation ne sera utilisée qu'en cas d'extrême urgence.

Numéro de téléphone à appeler **en cas d'urgence** : Tél

### Droit à l'image :

- Autorise  N'autorise pas ..... que mon enfant et/ou moi-même figure sur les photographies ou supports vidéo effectués par le club dans le cadre de ses activités (site Internet, gazette, calendriers, etc...)

Signature précédée de la mention "lu et approuve" La Brède le / / 2019