**Animations organisées par l’A.S.V. Malemort Tennis**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM : | PRENOM : |
| DATE DE NAISS :  |  |

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) NOM : ……………………………………………PRENOM : …………………………………….

PERE 🞏 MERE 🞏 TUTEUR 🞏 (1)

Je donne mon accord pour le moyen de transport retenu et j’autorise l’accompagnateur mandaté par ASV MALEMORT et responsable de l’encadrement à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d’urgence (soins divers, hospitalisation, etc…) sous réserve d’être informé(e) dans les plus brefs délais.

🞏 oui 🞏 non

J'autorise l'organisateur à prendre mon enfant en photographie. Ces photographies pourront être utilisées dans le cadre exclusif des activités de l’ASV MALEMORT et uniquement sur les supports de communication de celle-ci.

🞏 oui 🞏 non

L’association ne pourra être tenue pour responsable des dommages corporels ou matériels subis par le mineur au cours de ce déplacement et durant le temps de la manifestation sportive.

Fait à ………………………………, le ………………………………………. SIGNATURE……………………………………………………....

1. Mettre une croix dans la case correspondante (2) Rayer la mention inutile