

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e), M., Mme,

agissant en qualité de Père, Mère de l'enfant

autorise et reconnaît avoir pris connaissance des points suivants :

1. DÉPLACEMENTS et COMPÉTITIONS

OUI NON

Je l'autorise également à pratiquer l'athlétisme au sein de l'AC Miramas pour la saison 2024/2025 et en particulier à participer à tous les entraînements et/ou compétitions, ainsi qu'aux déplacements nécessaires à cette pratique. J'atteste également avoir pris connaissance des conditions de transports de mon enfant, et autorise donc qu'il soit transporté dans les véhicules de particuliers ou de location, conduits : soit par des parents, soit par des membres du Club

2. MÉDICAL (URGENCE)

OUI NON

J'autorise les responsables du club (Entraîneurs, dirigeants) à contacter les secours en cas d'accident pouvant lui arriver lors de la pratique de l'athlétisme ou pendant ses déplacements liés à cette activité.

PRELEVEMENT SANGUIN

OUI NON

• Conformément à l'article R.232-45 du Code du Sport, j'autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang.

AUTORISATION HOSPITALISATION

OUI NON

J'autorise l'hospitalisation de mon enfant en cas de nécessité médicale.

3. ENTRAÎNEMENTS

OUI NON

Le club n'est pas responsable de votre enfant avant l'appel et décline toute responsabilité lorsque le cours s'arrête. En cas de retard exceptionnel prévenir le club, dans le cas contraire nous n'accepterons pas votre enfant.

4. ETAT DE SANTÉ DE VOTRE ENFANT

OUI NON

Je m'engage à ne pas amener mon enfant malade ou blessé et à prévenir d'un problème de santé (asthme, diabète, blessure, malaise...)

Fait à Miramas, le

Signature