

Autorisation Parentale

Saison 25-26

Je soussigné père, mère, tuteur, tutrice, * _____

Demeurant : _____

Autorise l'enfant _____ né(e) le : _____

- A prendre une licence sportive auprès de la Fédération Française de Volley Ball par l'intermédiaire de d'Alterna Stade Poitevin Volley Ball pour la saison sus nommée :

☐ Oui ☐ Non

- A participer aux activités physiques et sportives, entraînements, rencontres, compétitions organisées dans le cadre de la Fédération ainsi qu'aux déplacements :

☐ Oui ☐ Non

- A être transporté (e) sur les lieux des matchs dans les véhicules personnels :

- Dirigeants, éducateur :

☐ Oui ☐ Non

- Autres parents :

☐ Oui ☐ Non

- Je demande aux responsables du SPVB, si nécessaire, de prendre toute décision d'ordre médical ou chirurgical, en mes lieu et place, en cas d'accident nécessitant une intervention urgente :

☐ Oui ☐ Non

- Je souhaite que mon enfant soit conduit à l'hôpital de _____

☐ Oui ☐ Non

la clinique de _____

☐ Oui ☐ Non

- J'autorise la diffusion de la ou les photos de mon fils ou ma fille, dans le cadre de la pratique de ce sport : presse locale, support communication du club, etc...

☐ Oui ☐ Non

Fait à _____ le _____

Signature