



Autorisation parentale Décharge de responsabilité

Je soussigné(e) (nom et prénom du représentant légal) :

Demeurant à (adresse complète) :

.....

Numéros de téléphone où je peux être joint toute la journée :

Représentant légal de l'enfant mineur (nom et prénom de l'enfant):

Né(e) (date et lieu de naissance):

Demeurant à (adresse complète):

.....

- autorise mon enfant à participer à l'épreuve

- accepte sans réserve le règlement de l'épreuve et l'ensemble des dispositions et m'engage à les respecter,

- reconnais qu'aucune assurance individuelle accident n'est souscrite par l'organisation et qu'il appartient à chaque participant de souscrire aux garanties dont il a le souhait. Elle peut être souscrite indépendamment ou via une licence sportive.

- autorise tout médecin à pratiquer ou faire pratiquer toute intervention médicale et / ou chirurgicale en cas d'urgence et / ou à prescrire tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant

- reconnais que l'organisateur décline toute responsabilité en cas de vol, bris ou perte des biens personnels des participants pendant ou à l'occasion de l'épreuve.

- reconnais que la présentation de la présente autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que mon enfant puisse participer à l'événement.

Fait à Le.....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »