



## AUTORISATION PARENTALE

A remplir OBLIGATOIREMENT et à retourner

### ENFANT

NOM : ..... Né(e) le ...../...../.....  
 Prénom(s)..... N° tel de l'enfant .....

Adresse de l'enfant.....  
 .....

Allergie(s) connue(s).....  
 Maladie(s) connue(s) (ex : *asthme, diabète, etc*).....  
 Informations particulières.....  
 .....

PERE	MERE
NOM, Prénom(s) : .....	NOM, Prénom(s) : .....
Date de naissance : ...../...../.....	Date de naissance : ...../...../.....
Adresse : .....	Adresse : .....
.....	.....
Téléphone : .....	Téléphone : .....
Email : .....	Email : .....
Profession : .....	Profession : .....

### AUTORISATION

Je soussigné(e) ....., représentant légal (père, mère, tuteur de l'enfant mineur) de l'enfant .....

- Autorise les dirigeants ou entraîneurs du club de l'USR Basket en cas d'accident pendant les activités du club (stage, entraînement, déplacement tournois, match...); à faire en mon nom, les soins qui seraient nécessaires à mon enfant ou qui seraient décidés par le corps médical. L'enfant sera dirigé en cas de besoin sur l'hôpital le plus proche ;
  
- Autorise mon enfant à être transporter lors des déplacements (matches, entraînements) avec le minibus du club ou voiture personnelle de parents ou entraîneurs de l'USR Basket ;



- Décharge le club l'USR Basket, ses dirigeants et entraîneurs et les conducteurs occasionnels de toute responsabilité personnelle éventuelle en cas d'accident ;

**Reconnais avoir été avisé par le club que mon enfant ne pourra être conduit en déplacement par une tierce personne sans accord de cette présente décharge.**

- Autorise le Club de l'USR Basket (entraîneurs, dirigeants) à prendre des photos ou filmer mon enfant lors des activités du club (stage, entraînement, déplacement, match...) ;
- Autorise le Club de l'USR Basket (entraîneurs ou dirigeants) à utiliser et exploiter les photos ou films réalisés pour promouvoir le club (bulletin communal, journal du club, site Internet, réseaux sociaux, calendrier, photos d'équipe, ou autres supports dans le but de promouvoir le club) ;

Fait à .....

Le ...../...../.....

Signature(s) : <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »  
US Roquefort Basket – Mairie – 40120 ROQUEFORT  
Mail : usroquefortbasket@outlook.fr