AUTORISATION(S)

(A remplir par tous)

Je soussigné(e) : ……

Responsable légal de : ……

(OUI /NON rayer la mention inutile)

OUI	NON	L'autorise à être véhiculé par les accompagnateurs lors des compétitions ou des activités proposées par le club.
OUI	NON	Autorise le responsable à prodiguer les premiers soins (désinfecter avec un spray, appliquer une poche de glace,...) et si besoin à appeler les secours.
OUI	NON	Autorise l'utilisation de son image ou de moi-même pour les besoins du club (site internet, photos, affiches,...)
OUI	NON	Autorise mon enfant à quitter la salle de tennis de table seul.

Personne à contacter en cas d'urgence

NOM :

PRENOM :

TEL1 : **TEL2 :**

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Le / / à ……

Signature (précédé de lu et approuvé)

Pour l'achat de matériel, une demande de conseil,
renseignez vous au club