

AUTORISATIONS PARENTALES OU DU REPRESENTANT LEGAL

Je soussignéagissant en qualité de parent
ou représentant légal, numéro(s) de téléphone :.....
de l'adhérent mineur (nom/prénom).....

- ❖ Autorise ou n'autorise pas les responsables de la Section Tennis de Table à prendre toute disposition en cas d'accident qui pourrait survenir à l'adhérent mineur et, selon le cas, à le transporter dans un établissement hospitalier.

- ❖ Autorise ou n'autorise pas cet adhérent mineur à quitter le lieu de pratique sportive **par ses propres moyens** à la fin du cours, entraînement dirigé ou jeu libre, ou en cas d'annulation ou interruption de ces séances. A défaut de cette autorisation le parent ou représentant légal peut désigner une personne de confiance dont les coordonnées sont :

M/Mme

Numéro(s) de téléphone :,

Autorisée à prendre en charge l'adhérent mineur.

- ❖ Autorise ou n'autorise pas les entraîneurs, dirigeants et tout accompagnateur à transporter l'adhérent mineur lors d'un déplacement lié aux activités de l'ESN, **notamment les compétitions**, dans la mesure où le conducteur et le véhicule utilisé sont assurés à cet effet.

- ❖ Autorise ou n'autorise pas l'ESN à utiliser à titre gratuit les photographies prises pendant les activités ou les événements mis en place par l'association ESN ou la section sportive pour les publications de l'ESN.

Date

Signature :