



SAISON 2020/2021

AUTORISATION
PARENTALE

Je soussigné,
Demeurant à

Autorise mon fils (1)
Ma fille (1)
L'enfant dont je suis responsable :

Né(e) le/...../..... Evoluant en catégorie :

A pratiquer le football tant en entraînement qu'en compétition, au sein d'une formation de l'AS
FOUCHERANS

et

Autorise les Responsables de l'AS FOUCHERANS à **prendre les dispositions nécessaires en cas de problèmes et plus spécialement à faire hospitaliser en cas d'accident**

Mon fils ou ma fille

D'autre part je déclare que mon enfant

Ne présente aucune contre-indication aux médicaments

Présente des contre-indications aux médicaments suivants :

.....

Remarque importante : Merci de cocher la bonne case et de lister les contre-indications si nécessaire

N° TELEPHONE où je suis joignable en cas d'accident :

ADRESSE EMAIL DU DOMICILE OU DU TRAVAIL EST OBLIGATOIRE :

.....

En outre j'autorise le club à diffuser des images de mon enfant sur le site de l'association et la page Face Book de l'association. Dans le cas contraire je l'indiquerai clairement ci-dessous :

Fait àle

Signature :