



## ATHLE PAYS DE FOUGERES

Section Vigilante Athlétisme Fougères - FFA : 035023

Sylvain Mauffrey ; 9 rue des Centaurées 35133 Javené

Tél : 06 83 35 26 97 – 06 86 68 95 06- 02 99 98 97 72

Email : [smauffrey.vigilanteathle@gmail.com](mailto:smauffrey.vigilanteathle@gmail.com)

### AUTORISATION PARENTALE POUR LES ATHLETES MINEURS DEPLACEMENT POUR COMPETITION

Saison 2020 / 2021

Je soussigné, Madame, Monsieur, \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

#### **Responsable légal de l'enfant :**

Nom, prénom : \_\_\_\_\_ né (e) le : \_\_\_\_\_

Nom, prénom : \_\_\_\_\_ né (e) le : \_\_\_\_\_

Nom, prénom : \_\_\_\_\_ né (e) le : \_\_\_\_\_

J'autorise mon (mes) enfant(s) à effectuer les déplacements pour les différentes manifestations ou compétitions fixées par les organisateurs durant la saison 2020/2021 :

- J'autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ;
- J'autorise un des membres de l'encadrement (dirigeant, athlète ou parent accompagnant) à transporter mon enfant dans un véhicule personnel ou autre moyen de transport ;

Préciser toutes les contre-indications thérapeutiques ainsi que les allergies éventuelles :

\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :