



Association Sportive de Cherbourg Tennis de Table

Autorisation Parentale

| | | |
|--------------------|----------------------|--|
| Je soussigné(e) | <input type="text"/> | représentant(e) légal(e) |
| Téléphone Fixe : | <input type="text"/> | Téléphone Travail : <input type="text"/> |
| Téléphone Mobile : | <input type="text"/> | Email : <input type="text"/> |

de (nom du joueur) : (prénom du joueur) :

| | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> autorise | → mon enfant à participer aux différentes activités du club au cours de cette année sportive 2021-2022. |
| <input type="radio"/> n'autorise pas | (Je m'engage à venir le déposer et le rechercher dans les locaux du club lors des séances d'entraînement). |

| | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> autorise | → ses déplacements en voiture pour participer aux différentes compétitions de Tennis de Table. |
| <input type="radio"/> n'autorise pas | (Je décharge de toute responsabilité les personnes qui l'accompagneront en cas d'accident ou d'incident survenant au cours du trajet ou du séjour). |

| | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> autorise | → le ou les responsables présent(s) à prendre toutes les dispositions qu'ils jugeront nécessaires en cas d'accident. |
| <input type="radio"/> n'autorise pas | (transport, hospitalisation, intervention chirurgicale, etc...). |

Problèmes de santé à connaître (allergies, médicaments à prendre, etc...) :

A :

Le :

Signature du représentant légal