

# TREMBLAY ATHLETIQUE CLUB

## VOLLEY-BALL

### 1. AUTORISATION PARENTALE SAISON 2016/2017

NOM : .....

PRENOM : .....

Je soussigné(e), Madame, Monsieur .....

Père, Mère, Tuteur légal de l'enfant (nom, prénom).....

- Autorise** les responsables de la section TAC VOLLEY BALL (entraîneurs ou dirigeants) à prendre le cas échéant, toutes mesures (hospitalisation, urgence....) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- Autorise** que mon enfant, en cas d'impossibilité de ma part, soit transporté dans le ou les véhicules des dirigeants ou accompagnateurs bénévoles pour les déplacements effectués dans le cadre de la pratique du volley (match, stage, entraînement, tournoi...).
- N'autorise pas** que mon enfant soit transporté, en cas d'impossibilité de ma part, pour les différents déplacements.
- Autorise** mon enfant à quitter seul le gymnase.
- N'autorise pas** mon enfant à quitter seul le gymnase.

**Signaler en rouge les contre-indications médicales ou problèmes particuliers : (allergie, asthme ...etc) :**

.....  
.....

**Personne à contacter en cas d'accident :** .....

**Tel :** .....

### 2. AUTORISATION AUDIO- VISUELLE SAISON 2016/2017

- Autorise** mon enfant à être photographié par les dirigeants du club ou photographes. ( Photos utilisées à des fins pédagogiques et sportives par les dirigeants )
- N'autorise pas** mon enfant à être photographié par les dirigeants du club ou photographes
- Autorise** le club à faire figurer les photos sur son site internet, celui de la ville ou sur des publications du club ou de la ville ( TM ).
- N'autorise pas** le club à faire figurer les photos sur son site internet, celui de la ville ou sur des publications du club ou de la ville ( TM )
- Reconnaît avoir reçu un exemplaire du règlement intérieur.

**Fait à Tremblay en France le**

**Signature** précédée de la mention « lu et approuvé »  
Pour les différentes autorisations