



AUTORISATION PARENTALE

2017 – 2018

(POUR LES MINEURS)

Je soussigné(e), M, Mme
résidant
agissant en qualité de parent / représentant légal de l'enfant
..... l'autorise à pratiquer le
volley-ball au sein de l'Association Volley Ball Aixois pour la saison 2017 – 2018 et
à participer aux entraînements, aux compétitions et aux déplacements organisés
par le club avec la participation de certains parents ou responsables du club.

Je m'engage à effectuer, dans la mesure du possible, un minimum de déplacements
avec mon enfant et son équipe pour les rencontres à l'extérieur, ainsi qu'à prévenir
à l'avance l'entraîneur de mon enfant en cas d'absence prévue et exceptionnelle à
l'entraînement ou au match.

En cas d'accident j'autorise le club AVBA à diriger mon enfant vers l'établissement
de santé le plus proche et le plus adapté à la situation médicale.

Représentant légal à prévenir en cas d'accident :

Madame, Monsieur

Téléphone : __ / __ / __ / __ / __ ou __ / __ / __ / __ / __

Fait à, le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »