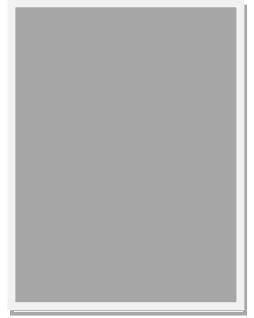




FICHE DE RENSEIGNEMENTS



Nom (enfant) : _____ Prénom (enfant) : _____

Date de naissance _____

Adresse : _____ Ville : _____

Photo

N° téléphone : _____ N°Port : _____

Adresse Mail : _____

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Mme ou M. _____

Autorise mon enfant _____

A participer à l'école de sport de l'Amicale d'Épernon.

J'autorise le responsable à prendre toutes les mesures d'urgence concernant mon enfant en cas d'accident de façon à lui faire recevoir les soins ou subir les interventions jugées nécessaires par un médecin

J'ai bien noté :

- Que le responsable de l'enfant doit s'assurer de la présence de l'animateur avant de le laisser.
- Qu'en cas d'absence de l'animateur, 15 minutes après l'horaire normal du cours, l'activité est annulée.
- Que la responsabilité de l'association s'arrête à la fin des cours

Date : _____ Signature _____

DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e), Mme ou M. _____

Représentant légal de _____ adhérent à l'Ecole de Sport de l'Amicale d'Épernon autorise l'Amicale d'Épernon à diffuser des photos liées à l'association sur le site internet du club, dans les documents de l'association, journal interne et dans la presse.

Date : _____ Signature : _____