



## AUTORISATION PARENTALE

### 2024-2025

Je soussigné, Monsieur ou Madame.....

Père, mère, tuteur de,

NOM : ..... PRENOM: .....

Né(e) le : .....

Adresse : .....

CP : ..... VILLE : .....

Téléphone joignable à tout moment :.....

1) Déclare autoriser mon fils - ma fille, à participer aux différentes activités proposées durant les stages, les formations et les activités proposées par le comité 35.

OUI\*

NON\*

2) Déclare autoriser la personne responsable du stage à faire pratiquer sur le mineur, les interventions chirurgicales d'urgences éventuelles, sous anesthésie, selon les prescriptions du médecin.

OUI\*

NON\*

3) Déclare autoriser le Comité d'Ille et Vilaine de Gymnastique à utiliser et diffuser des photos et vidéos de mon enfant à des fins sportives (presse, site internet, affiches...)

OUI\*

NON\*

Le signataire voudra bien ajouter de sa main au-dessous de la date, la mention

« LU ET APPROUVE, BON POUR AUTORISATION »

A .....Le.....

SIGNATURE

\* Rayer les mentions inutile