

**Autorisation parentale**

Je soussigné(e) ................................................................................. , autorise mon enfant …………………………………………… :

* A participer aux activités sportives de l’association « Lou Krav Pitchoun ».

- Le professeur responsable ou l’accompagnateur à prendre toutes les dispositions

concernant mon enfant en vue de le faire hospitaliser ou de lui faire subir une intervention chirurgicale rendue nécessaire par avis médicale.

Et également :

* Déclare, officiellement, ne pas engager la responsabilité civile et pénale, du président, des dirigeants et des professeurs du club (de l’association) en cas d’accident survenant en dehors des heures de cours, de la pratique enseignée.
* Avoir pris connaissance des possibilités (facultatives) de souscrire à un régime d’assurance complémentaire en plus de l’assurance du club.
* J’ai pris connaissance que mon enfant est susceptible d’apparaître sur les photos du site internet et réseaux sociaux du club.

Numéro de téléphone du responsable légal .........................................................

Fait le ................................................. à......................................................

Date et signature du responsable ou tuteur Légal