

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e)..... représentant légal de l'enfant,
agissant en qualité de,

- Autorise mon enfant à pratiquer l'Aïkido au sein de l'association ASPC Aïkido et à participer à toutes les activités organisées pour la saison 2013 / 2014
- Je dégage l'association de toute responsabilité d'encadrement en dehors des cours. J'ai bien noté que la responsabilité de l'Association ASPC Aïkido est engagée à partir du moment où l'enfant est remis en main propre, au début du cours, à un des responsables suivants : **François SIMON, Léa DEWARUMEZ**. Cette responsabilité prend fin au moment de la fin du cours. Je prends donc mes dispositions pour la prise en charge de l'enfant en dehors des cours.
- Autorise les responsables à prendre toutes les mesures d'urgence concernant mon enfant, en cas d'accident ou d'affection aiguë nécessitant une hospitalisation ou une intervention chirurgicale, selon les prescriptions du corps médical consulté.

Sujet à l'Asthme : ☐ OUI ☐ NON

Allergies : ☐ OUI ☐ NON Lesquelles :

Informations importantes à connaître en cas d'accident :

A, Le

Signature,

AUTORISATION DE PUBLICATION

Je soussigné(e) M., Mme..... responsable légal de l'enfant
..... licencié(e) à l'ASPC Aïkido, 49130 Les Ponts de Cé

☐ Autorise le Club à prendre en photo mon enfant ou moi-même et accepte, conformément à l'article 31 loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'information aux fichiers et aux libertés, que celle-ci soit communiquée sur le site Internet de L'ASPC Aïkido ou tout autre support (Article de presse, ...) pendant la saison 2013-2014.

☐ N'autorise pas le Club à prendre en photo mon enfant ou moi-même.

Signature du Responsable Légal