



AUTORISATION PARENTALE Pour les mineurs

Saison Sportive 2024/2025

Je soussigné (e) (Nom) (Prénom):.....

Agissant en qualité de représentant légal

Tél Domicile:.....Portable:.....Email:.....

Adresse complète

.....
.....

De l'enfant : Nom:.....Prénom:.....

Né (e) le :à.....

Club : **Grimpe Atlantique Ouest** N° licence (6 chiffres si licencié avant) :

Autre personne à prévenir (éventuellement)

(Nom) (Prénom):.....

Tél Domicile:.....Portable:.....Email:.....

Adresse:.....

Autorise:

- les responsables du club à prendre les dispositions nécessaires dans le cas où mon enfant serait malade ou accidenté pendant les compétitions ou les entraînements, y compris une hospitalisation au centre médical le plus proche en cas d'urgence.
- les responsables du club (entraîneurs – animateurs – dirigeants) à effectuer des déplacements avec mon enfant en voiture, bus ou tout autre moyen de locomotion, lors des compétitions ou des sorties programmées.
- le club à utiliser et à diffuser les images de mon enfant prises lors des compétitions et ou des entraînements.

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du club.

Déclare autoriser mon enfant à grimper pendant les créneaux autonomes sous la responsabilité de M ou Mme :....., personne majeur(e), autonome et titulaire d'un passeport blanc validant les techniques de base de sécurité en escalade.

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UNE PHOTOCOPIE DE LA PIÈCE D'IDENTITÉ DU RESPONSABLE CITE

Date et lieu :.....Signature :.....

- *Ce document sera conservé dans un classeur (placard de la salle d'escalade)*
- *Il ne sera consultable que par le responsable de l'activité en cas de besoin*
- *Il accompagnera les responsables en cas de sortie (compétitions, rencontres, sites naturels ...)*
- *Le responsable légal sera prévenu dès que possible*