AMA (Athlétisme Mingot Association) – Cugand

Section de l'ABV (Athlétisme Bocage Vendéen)

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

NOM.....PRENOM.....

Père, mère, tuteur (rayer les mentions inutiles)

De l'enfant

NOM.....PRENOM.....

Né(e) le ..... Garçon Fille (Rayer la mention inutile)

Domicilié(e).....

Portable père ..... Utilise Whatsapp oui O non O

Portable mère ..... Utilise Whatsapp oui O non O

Portable de l'adolescent(e)..... Utilise Whatsapp oui O non O

Mail père .....

Mail mère .....

- ☐ Autorise mon enfant à pratiquer l'athlétisme lors des entraînements
- ☐ **Je m'engage à ce que mon enfant participe aux compétitions proposées par le club et ainsi être prioritaire pour le renouvellement de sa licence la saison prochaine**
- ☐ Autorise l'entraîneur à prendre toutes décisions de soins, d'hospitalisation en cas de nécessité constaté par le médecin et ce, dans l'impossibilité de me joindre
- ☐ Autorise l'association à diffuser la photo de mon enfant dans la presse ou autre support. Cette autorisation reste valable tout au long de l'année sportive 2026-2027.

Fait le ..... à ..Cugand .....

Signature du responsable légal précédée de la mention « lu et approuvé »