



# Autorisation parentale Annuelle



Je soussigné(e) .....

(nom et prénom du représentant légal)

➤ **Autorise mon fils ou ma fille** .....

(nom et prénom de l'enfant)

À pratiquer le judo au sein du club de levier

➤ **Autorise le responsable de l'encadrement** à faire pratiquer tout soin médical urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avèrerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté.  
(en cas de refus rayer la mention)

A défaut, il ou elle sera pris(e) en charge par les services d'urgence.

➤ **Cession au droit à l'image :** Dans le cadre de l'animation et de la promotion de nos activités, nous sommes amenés à réaliser des photos, ainsi que des vidéos au sein du club. Nous utilisons ces supports médias pour notre site internet ainsi que pour notre journal interne, voir même pour de la promotion externe. C'est dans ce cadre limité que nous vous demandons de nous autoriser à utiliser à des fins non-commerciales votre image ou l'image de votre enfant.

J'autorise l'utilisation d'image dans ce cadre.

Je n'autorise pas l'utilisation d'image

➤ **Reconnait avoir pris connaissance du règlement intérieur du club**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature