

AUTORISATION PARENTALE obligatoire pour les mineurs

Je soussigné (nom, prénom : père, mère ou tuteur)

autorise

- l'enfant (nom, prénom)
élève à (école)/ (classe).....
à pratiquer l'athlétisme avec l'Athlétique Sport Aixois, entraînements et compétitions.

- la réalisation de prélèvements nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang (conformément à l'article R.232-45 du Code du Sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage)

- l'hospitalisation de mon enfant en cas de nécessité médicale

J'ai lu et j'accepte les consignes indiquées dans le règlement intérieur consultable sur le site de l'ASA.

Fait à le / /

Signature (père, mère ou tuteur) précédée de la mention « lu et approuvé »