



AUTORISATIONS DIVERSES

Chers parents,

Nous avons besoin de votre autorisation pour prendre votre (vos) enfants en photo ou en vidéo durant la vie du club : compétition, gala....

1 -

J'autorise le club à prendre mon enfant :

Nom de l'enfant.....

Prénom de l'enfant.....

A le prendre en photographie ou en film vidéo

Date

Signature

Nous avons besoin de votre autorisation pour l'application d'HEMOCLAR et /ou antiseptique en cas de chutes ou de blessures

2 -

J'autorise le club à soigner mon enfant

Nom de l'enfant.....

Prénom de l'enfant.....

Avec de l'HEMOCLAR et / ou antiseptique

Date

Signature