

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) * M. Mme Mlle _____

(précisez nom, prénom), demeurant :

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Et agissant en qualité de * Père Mère Tuteur légal

Autorise (NOM, prénom de l'enfant) : _____

Et demeurant à la même adresse.

Si adresse différente :

Adresse : _____

CP : _____

Ville : _____

à participer à l'activité d'Airsoft organisée par l'association :

Dans le respect des réglementations légales et fédérales concernant les mineurs, notamment la limitation d'une énergie maximale de 0,08 joules pour les répliques utilisées. Il est néanmoins rappelé qu'une autorisation parentale ne décharge aucunement des obligations et responsabilités de chacun. Les parents restent responsables de leurs enfants d'une part et l'organisateur est tenu à l'obligation générale de sécurité, de prudence et de diligence d'autre part.

* **Cochez la case concernée**

Je déclare avoir pris connaissance des informations ci dessous et certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant.

Lieu, Date _____

Signature

AUTORISATION DE SOINS EN CAS D'ACCIDENT

Je soussigné(e) * M. Mme Mlle _____

en cas d'accident de (NOM, prénom de l'enfant) :

Autorise par la présente :

- Tout examen ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire
- Le responsable de l'association, du Comité ou de la Fédération :
 - À prendre toutes mesures utiles et notamment à demander son admission en établissement de soins
 - À reprendre l'enfant à sa sortie, uniquement en cas d'indisponibilité absolue des parents ou du représentant légal du mineur

* Cochez la case concernée

Lieu, Date : _____

Signature :



PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

En cas d'accident de (NOM, prénom de l'enfant) :

Coordonnées des personnes à joindre :

Personnes 1 :

NOM : _____

Prénom : _____ Qualité : _____

Téléphone (portable et fixe si possible) :

Personnes 2 :

NOM : _____

Prénom : _____ Qualité : _____

Téléphone (portable et fixe si possible) :

Coordonnées du médecin traitant :

NOM et Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____