



Club affilié FFT N° 57920500  
01.43.58.23.73 – 06.09.90.26.78

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e).....

Demeurant à .....

Agissant en qualité de : père mère tuteur

### **Autorise**            Déplacements

l'enfant : ..... né (e) le : .....

- à participer aux séances d'entraînement , aux rencontres et aux animations organisées dans le cadre de l'école de tennis PASSING SPORT.

- à rentrer à son domicile après les cours seul (e) :    oui    non

- à être transporté par les parents , enseignants , bénévoles du club ou transporteurs professionnels à l'occasion d'entraînements , compétitions ou autres activités liées au tennis.

### **Autorise**            Soins

- PASSING SPORT, par son représentant délégué présent sur place, s'il n'a pas pu me contacter, à prendre toutes les décisions nécessaires en cas d'accident survenu pendant l'activité sportive (entraînement , match , animation, transport ).

- J'autorise le médecin responsable à prendre toutes les décisions nécessaires en cas d'urgence.

### **Autorise**            Droit à l'image

- à titre gracieux (sans contrepartie financière), la diffusion de photographies, vidéos, réalisées dans le cadre de la pratique du tennis ou figure mon enfant ( presse locale, site officiel du club et de FFT, support de communication du club)

Fait à La Garenne-Colombes , le ...../...../.....

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »