

## Autorisation parentale ou tutélaire

**Je soussigné(e),**

**Responsable légal 1**

\*En cas de séparation, parent chez lequel réside l'enfant.

**Responsable légal 2**

**Nom Prénom**.....

(père/mère/tuteur)

**Nom Prénom**.....

(père/mère/tuteur)

**Adresse**.....

**Adresse**.....

**CP**.....**VILLE**.....

**CP**.....**VILLE**.....

**Tél**.....**Port**.....

**Tél**.....**Port**.....

**Email**.....**@**.....

**Email**.....**@**.....

**Ayant pris connaissance du règlement intérieur du TSN95 :**

- déclare avoir été informé(e) des conditions d'assurance.
- autorise mon enfant à pratiquer la plongée sous marine au club, à se déplacer en voiture particulière ou en car pour les entraînements, les rencontres organisées par le club et les associations.
- déclare décharger le conducteur accompagnateur ainsi que les dirigeants du club de toutes responsabilités lors des transports pour les déplacements sportifs de mon enfant si je suis dans l'impossibilité de l'y emmener.
- autorise mon fils ou ma fille à quitter seul le lieu d'entraînement ou de compétition et cela sous ma responsabilité.
- autorise le club à utiliser les informations suivantes : nom, prénom, date de naissance, adresse, téléphone, email collectées pour la création d'un fichier adhérent permettant de faire les licences, d'envoyer les convocations et plus généralement d'informer ses adhérents sur la vie du club tant sur des supports papiers que sur internet. Vous pourrez à tout moment consulter ou modifier ces informations auprès du secrétariat du TSN95.
- les enfants sont sous la responsabilité du club qu'à partir du moment où il franchissent la porte des vestiaires et de même façon n'y sont plus lorsqu'ils en sortent. C'est pour cela que nous vous demandons de bien respecter les horaires des séances
- **RAPPEL AUX PARENTS** : les enfants doivent être accompagnés dans le hall de la piscine.

En cas d'urgence, les médecins obligés de pratiquer certains actes chirurgicaux, examens, anesthésies, demandent une autorisation écrite des parents. Si celle-ci fait défaut, il leur faut demander l'autorisation au juge des enfants ou au procureur de la république. L'attestation ci-dessous est destinée à éviter ces démarches et gagner du temps en cas d'urgence.

- Autorise le médecin consulté en cas d'urgence, à pratiquer toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie que nécessite l'état de mon enfant ci-dessous désigné :

**Nom**..... **Prénom**.....

**Date de naissance** : ..... **N°SS** : .....

L'enfant présente t-il des allergies ou autres spécificités médicales ? Si oui, précisez lesquelles

.....

Signature (précédée de la mention lu et approuvé)

**Date** : .....