



Amicale Omnisport Nivernaise
Section Athlétisme

AUTORISATION PARENTALE
ANNEE 2019-2020

Je soussigné(e), Madame, Monsieur

Demeurant

.....

Téléphone : Fixe : Portable :

Autorise mon fils, ma fille :,

né(e) le :

à pratiquer l'athlétisme au sein de l'A.O. NIVERNAISE.

J'autorise les responsables, entraîneurs du club à faire le nécessaire en cas d'accident et à s'occuper d'une éventuelle entrée ou sortie d'un centre hospitalier de mon enfant lors des déplacements.

J'autorise le club à transporter mon enfant dans les différents véhicules mis à disposition lors des déplacements (entraînements, compétitions, manifestations, etc.).

J'autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang, et ce, conformément à l'article R 232 – 45 du code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage.

A, le

Signature,