

# AUTORISATION PARENTALE ANNUELLE

**Je soussigné(e)**.....  
(nom et prénom du représentant légal)

▶ Autorise mon fils ou ma fille.....  
(nom et prénom de l'enfant)  
à pratiquer le judo au sein du club de SORGUES ou du THOR lors de la saison 2024-2025

▶ Autorise le responsable de l'encadrement à faire pratiquer tout soin médical urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avérerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté.  
(en cas de refus rayer la mention)  
A défaut, il ou elle sera pris(e) en charge par les services d'urgence.

## EN CAS D'URGENCE

Personnes à prévenir :

Nom : .....Qualité : .....

Tel : .....

Nom : .....Qualité : .....

Tel : .....

## RENSEIGNEMENTS UTILES :

N° de sécurité sociale : .....

Nom de l'assuré : .....

Mutuelle :

Allergies connues :

Autre (à signaler):

- ▶ Certifie que mon fils ou ma fille est à jour de tous ses vaccins
- ▶ Certifie être à jour certificat médical ou attestation QS SPORT (voir infos CM dans inscription)
- ▶ Certifie être à jour des cotisations. Aucun remboursement ne pourra être demandé.
- ▶ Reconnaît qu'en laissant mon enfant au cours de judo ou activité du club, je m'assure de la présence du professeur ou d'un responsable, et dégage l'association de toute responsabilité en dehors des heures de cours de l'enfant.
- ▶ A être transporté sur les lieux des compétitions et stages par les moyens mis à disposition par l'association.
- ▶ Reconnaît avoir été informé(e) que la prise en charge de mon enfant par les encadrants ne se fera qu'à partir du DOJO de Sorgues ou à partir du lieu de rendez-vous fixé dans la convocation pour tout déplacement prévu dans le cadre du club.

- ▶  autorise
- ▶  n'autorise pas

le club à diffuser pour des besoins de communication et promotion les images de mon enfant réalisées lors des animations et/ou compétitions, sous quelque forme que ce soit (Internet, réseau local, presse...).

Nous accordons cette autorisation à titre gracieux et pour un territoire illimité. La présente autorisation est consentie sans limitation de durée.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature :