

TENNIS CLUB DES CARRIERES



chemin de la Croix-Verte, 74560 Monnetier-Mornex ; tc.carrieres@gmail.com

AUTORISATION PARENTALE – DECHARGE DE RESPONSABILITE

Je soussigné(é) (nom et prénom d'un parent ou personne ayant l'autorité parentale)

.....

1 Autorise mon enfant (nom et prénom)

.....

né(e) le à participer à l'activité de tennis.

2 Certifie que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale pour la pratique sportive.

3 Autorise les responsables de l'activité (si je ne peux être prévenu par téléphone) à appeler les services d'urgences dans le cas que mon enfant serait victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide.

4 Renoncer dès aujourd'hui à faire valoir toutes revendications de quelque nature qu'elles soient devant le Tennis Club des Carrières ou ses responsables, en particulier les cas d'accidents, blessures, dégâts sur les biens personnels ou autres, se produisant vis-à-vis de mon enfant.

RENSEIGNEMENTS (*indispensables en cas d'hospitalisation ou accident)

Nom et prénom de l'Assuré social *	
Nom du médecin traitant et téléphone *	
N° de Police d'Assurance individuelle de Responsabilité Civile et de dommage-accident	
Personne(s) à prévenir en cas d'urgence *	

Fait à, le

.....

(Signature précédée de la mention <<lu et approuvé>>)

Nota Les informations concernant la famille ne sont pas traitées de manière informatisée à l'exception des noms, prénoms, date de naissance, adresse, numéro de téléphone et adresse courriel. Conformément à la loi <<informatique et liberté >> du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez vous adresser au Président du Club de Tennis des Carrières. En aucun cas ces informations ne seront diffusées à des tiers.