

# Entente Territoire Charente Handball

## 2020/2021

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) .....

demeurant à .....

.....

autorise mon fils / ma fille .....

à pratiquer le Handball au Club de l'Entente Territoire Charente et à être transporté(e) en voiture par les dirigeants ou les parents accompagnateurs.

Date .....

**Signature**

### AUTORISATION D'HOSPITALISATION

Nom et adresse de la personne à prévenir en cas d'accident :

.....  
.....

N° de téléphone : .....

Email : .....

En cas d'accident  j'autorise

je n'autorise pas

le responsable de l'équipe à faire procéder après avis du médecin, aux soins médicaux ou toute autre intervention qui paraîtrait nécessaire pour la santé de mon enfant.

N° de Sécurité Sociale ou photocopie de la carte : .....

Nom de l'enfant : .....

**Signature**

### DROIT A L'IMAGE

J'autorise

Je n'autorise pas

La publication d'une photo où mon enfant figurerait dans la presse, sur la page Facebook ou sur le site internet du club.

**Signature**