



GYMNASTIQUE LA MOREZIENNE



AUTORISATION DE SOINS

Je soussigné (é), _____, père, mère, tuteur de l'enfant _____, déclare autoriser les médecins du centre hospitalier choisi par l'accompagnateur du club à pratiquer les soins y compris une éventuelle intervention chirurgicale nécessité par l'état de santé de mon enfant et le cas échéant à le transférer vers un autre centre hospitalier si nécessaire.

Contre indications : _____

Groupe sanguin : _____

Tel : _____ Mobile : _____

Date : _____ Signature : _____

REGLEMENT INTERIEUR – DEPLACEMENT - DROIT A L'IMAGE

Merci de compléter ce qui suit :

Je soussigné (e), _____, parent de l'enfant

_____, **reconnait avoir lu le règlement intérieur et m'engage à le respecter et à le faire respecter à mon enfant, décharge par la présente les entraîneurs de toute responsabilité lors des déplacements effectués dans le cadre des compétitions.**

Je renonce à faire valoir toute revendication, de quelque nature que ce soit, après de l'association ou de ses membres. Ceci concerne en particulier le cas d'accidents de la route, blessure, vol ou dégâts sur les biens personnels.

Les parents devront obligatoirement récupérer leurs enfants dans la salle de gymnastique et non pas sur le trottoir, le cas échéant le club se décharge de toute responsabilité.

Droit à l'image : j'accepte et autorise, sur le site internet et les documents de la Morézienne, la diffusion d'images réalisées dans le cadre des activités du club, de mes nom et prénom associées à mes performances.

Date et signature :