



AUTORISATION PARENTALE 2017-2018

Je soussigné : M. – Mme / NOM.....PRENOM.....

En ma qualité de : PERE MERE TUTEUR

Autorise :

- MON FILS / MA FILLE :

NOM.....PRENOM.....

DATE ET LIEU DE NAISSANCE.....

ADRESSE.....

.....

TEL/MAIL.....

N° SECURITE SOCIALE.....

TROUBLES DE LA SANTE QUELCONQUES : (problèmes allergiques, dysfonctionnement cardiovasculaire ou pulmonaire, etc...) :

1 – A pratiquer le Hapkido au sein de la Seon Bi Kwan pour la saison 2017-2018.

2 – A être transporté(e) sur les lieux des rencontres, les jours de stages par des personnes véhiculées étant en règle avec les lois du Code de la Route, et ne saurait tenir pour responsables le club et ses éducateurs en cas d'incident.

- LE REPRESENTANT MANDATE DE LA SEON BI KWAN :

1 – A prendre et à diffuser des photos (sur le site internet www.seonbikwan.com ou la page Facebook du club) de mon enfant, pour une utilisation strictement non commerciale.

2 – A prendre toutes les dispositions nécessaires, notamment, en cas d'accident ou de blessure de mon enfant susnommé y compris en cas d'hospitalisation, nécessitant une intervention chirurgicale, même sous anesthésie.

- RAPPEL :

Il est de la responsabilité des parents d'accompagner leur(s) enfant(s) à l'intérieur de l'enceinte d'entraînement pour s'assurer de la présence de l'enseignant. De même, la responsabilité de l'enseignant s'arrête lorsque le cours est fini. Pour cela, nous attirons votre attention sur le fait d'être à l'heure pour récupérer votre (vos) enfant(s).

SIGNATURE (précédée de la mention « lu et approuvé »)

FAIT A

LE.....