

AUTORISATION PARENTALE F.F.T.A POUR ENFANTS MINEURS OU MAJEURS PROTÉGÉS

Nom de l'archer : _____ Prénom : _____ Age _____

Saison :

Monsieur le Président,

Je soussigné (e) : _____

Demeurant à : _____

a) autorise, mon fils, ma fille * Prénom : _____

Né (e) le : _____ à : _____

à pratiquer **le tir à l'arc** dans les locaux, ou sur les terrains attribués par la municipalité de La Tremblade aux Archers Trembladais ou dans **tous autres lieux organisés** pour recevoir des compétitions de **tir à l'arc** pendant la saison en cours,

b) autorise, (n'autorise pas) * les responsables à prendre les mesures d'urgence nécessaires en cas d'incident ou d'accident,

c) autorise - (n'autorise pas) * les responsables à prendre des photos et à les utiliser sur le support de leur choix (site internet – presse ...) pour promouvoir la pratique du TIR à L'ARC,

d) autorise - (n'autorise pas) * lors d'une compétition, tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d'un contrôle anti-dopage effectué par des personnes habilitées FFTA.

e) autorise - (n'autorise pas) * lors d'un déplacement pour une compétition ou pour un stage à le transporter dans le véhicule personnel d'un responsable du club, Les Archers Trembladais.

d) autorise - (n'autorise pas) * mon enfant à rentrer seul à notre domicile après les séances d'entraînement.

Date _____

Signature des parents _____

(* rayer la mention inutile)