

## AUTORISATIONS PARENTALES 2024

Je, soussigné(e),

M. ou Mme (prénom et nom) : .....

Adresse : .....

agissant en qualité de représentant légal

de l'enfant (prénom et nom) : .....

Tél : .....

### RETOUR DOMICILE

**Autorise \*, n'autorise pas\*,**

mon fils\*/ma fille\* à rentrer seul(e) à son domicile avant la fin officielle de l'entraînement, ou dès que celui - ci est terminé: il/elle est alors sous mon entière responsabilité.

### DROIT À L'IMAGE

**Autorise\*, n'autorise pas \***

Les représentants de l'Union Cycliste de Passy Mont-Blanc :  
à prendre mon fils/ma fille en photo et à utiliser ces photos, films, vidéos pour une publication sur le site Internet du club et sur tout support d'information relatif à la promotion des activités de l'UC Passy Mont-Blanc.

Ces prises de vue ne pourront être ni vendues, ni utilisées à d'autres fins que celles mentionnées ci-dessus. Ce droit à l'image est expressément concédé pour une durée indéterminée.

### TRANSPORT

**Autorise\*, n'autorise pas\***

un entraîneur, un dirigeant ou un parent d'un membre de l'Union Cycliste de Passy Mont-Blanc de transporter aller/retour mon enfant sur le lieu d'entraînement, d'une compétition ou d'un stage sportif.

### SOINS MEDICAUX

**Autorise**

les responsables, les entraîneurs de l'Union Cycliste de Passy Mont-Blanc à faire dispenser les soins nécessaires et utiles en cas d'urgence sur mon enfant.

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom..... Prénoms..... Tél : .....

Nom..... Prénoms..... Tél : .....

---

**Date et signature :**

\* (Rayer la mention inutile)