



## AUTORISATION PARENTALE

Saison 2024 – 2025

*pour les mineurs uniquement*

Je soussigné(e) : .....

Père, Mère, Tuteur(trice) de l'enfant : .....

Né(e) le : ...../...../.....

Autorise M. ou Mme. : .....

Entraîneur, dirigeant de l'Esperance Sportive Réalmontaise Basket à prendre le cas échéant toutes les mesures nécessaires à la sauvegarde et au maintien en bonne santé de l'enfant sus cité.

Fait à : ..... le : ...../...../.....

Signature :

***pour tous les adhérents***

**Personne à joindre en cas d'urgence :**

Nom, prénom : .....

Tél fixe ou portable : .....

Nom, prénom : .....

Tél fixe ou portable : .....



## AUTORISATION DU RESPONSABLE

**LEGAL** Saison 2024 – 2025

*pour les mineurs uniquement*

J'autorise les responsables du club et accompagnateurs à transporter mon enfant :

Nom : ..... Prénom : .....

En voiture lors des rencontres prévues hors Réalmont, et j'ai bien noté que, dans ce cas, l'enfant serait pris en charge devant la salle omnisports de Réalmont.

**Votre enfant est-il autorisé à rentrer seul au domicile familial**

OUI

NON

*(Veuillez cocher la mention choisie)*

Date : ...../...../.....

Signature du responsable légal :