



AUTORISATION PARENTALE DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

Je soussigné(e), (nom et prénom du représentant légal) :

.....
Demeurant à (adresse complète) :

.....
Numéros de téléphone où je peux être joint toute la journée :

.....
agissant en qualité de : père mère tuteur

Représentant légal de l'enfant mineur (nom et prénom de l'enfant) :

.....
Né(e) le (date et lieu de naissance) :

.....
Demeurant à (adresse complète) :

-
➤ Autorise l'enfant à participer aux 3 (trois) entraînements offerts par le club de Handball

Date 1 ^{er} entraînement	Date 2 ^{ème} entraînement	Date 3 ^{ème} entraînement

-
➤ Déclare décharger de toute responsabilité le HBCM concernant les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnés ou subis par l'enfant, en cas de vol ou de perte de biens ainsi que toute dégradation des sites pouvant lui être imputées.
- déclare avoir souscrit à cet effet une assurance Responsabilité Civile, et maladie/accident, garantissant mon enfant contre tous sinistres, de quelques natures qu'ils soient, causés à mon enfant ou à des tiers de son fait, et que son contrat d'assurance ne mentionne pas de clause contraire à ce qui a été précédemment déclaré.
- m'engage à faire renoncer mes assureurs à tout recours contre notre club HBCM
- reconnais que la présentation de la présente autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que mon enfant puisse participer à l'entraînement.

Le parent, signe, date et écrit ***lu et approuvé*** :