

**AUTORISATION PARENTALE**  
**Obligatoire pour l'établissement de la licence**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ père, mère, tuteur,  
représentant légal de l'enfant \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_ en classe de \_\_\_\_\_, l'autorise à participer aux activités  
de l'association sportive (cocher les activités) :

Gymnastique acro-aérienne     Basket-ball (extérieur)     Badminton

Rugby touché     Futsal     Football     Tennis de table

Mail (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone de la personne à joindre en cas d'urgence \_\_\_\_\_

J'autorise :

- mon enfant à rentrer seul après l'entraînement ou la compétition
- la prise de photo et la publication sur le site du collège et le blog de l'AS (dans le cadre de l'association sportive).

J'ai pris connaissance et j'accepte la charte de l'association sportive ci-jointe.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_,

Signature de l'élève :

Signature des parents :