

FICHE DE DECHARGE

Je soussigné(e)

autorise les responsables du club AS Mouthe section ski à faire soigner mon (mes) enfant(s)

.....

.....

.....

Et à faire pratiquer toutes interventions d'urgence qu'ils jugeraient utiles suivant les prescriptions du médecin traitant ou des services d'urgences, et si nécessaire sous anesthésie, ceci pendant les entraînements, lors des compétitions ou des déplacements.

Je m'engage s'il a lieu, à rembourser le montant des frais médicaux, chirurgicaux ou pharmaceutiques engagés par le club pour mon (mes) enfant(s).

Rappel : la responsabilité du club n'est engagée que durant les heures d'encadrement.

Il appartient aux parents de s'organiser pour les transports entre le gymnase et le lieu d'entraînement.

J'autorise mon (mes) enfant(s) à partir seul(s) après les différentes activités.

J'autorise le club AS Mouthe section ski à utiliser les photos ou films de mon (mes) enfant(s) pris dans le cadre de l'activité pour toute publication servant à la promotion du club.

J'autorise l'entraîneur ou les parents d'un adhérent à transporter mon (mes) enfant(s) pour les besoins des activités, en voiture individuelle ou par un moyen de transport collectif.

J'atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé, lors de la demande de renouvellement de la licence

A.....

Signature :