



Autorisation Parentale Saison 2025-2026

Je soussigné, Mr ou Mme _____

Adresse complète _____

Code Postal _____ Ville : _____

N° Tél : _____

Adresse mail : _____

Agissant en qualité de : PERE - MERE - TUTEUR LEGAL (rayer les mentions inutiles)

N° Sécurité Sociale des parents _____

Autorise (nom prénom de l'enfant) _____ né(e) le ____/____/____

Licencié(e) au club de _____ N° licence _____

- ✓ **A PARTICIPER** aux rassemblements, stages, sélections, détectations, organisés par le District de Côte d'Or de Football
- ✓ **J'AUTORISE** les responsables de ce rassemblement à faire pratiquer en mon absence tous les soins que son état de santé nécessite, y compris l'hospitalisation d'urgence, ou à faire pratiquer toute intervention qui s'avérerait indispensable.
- ✓ **J'AUTORISE** également le District de Côte d'Or de Football à utiliser pour la promotion de l'opération, les photographies et les enregistrements audiovisuels pris à titre individuel
- ✓ En cas de déplacement en véhicule léger (jusqu'à 9 places), j'AUTORISE le personnel encadrant du rassemblement à véhiculer mon enfant

Je certifie que mon enfant a fait l'objet d'une vaccination antitétanique (dernier rappel datant de moins de 5 ans).

CET IMPRIME EST OBLIGATOIRE POUR PERMETTRE LA PARTICIPATION DE L'ENFANT. IL DOIT ETRE REMIS AU RESPONSABLE DES L'ARRIVEE AU LIEU DE RASSEMBLEMENT.

Fait à _____

le _____

Président du club
Signature

les parents
Signature