



## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné....., représentant légal

De l'enfant.....

Licencié (e) au BASKET CLUB LAVAU

- Autorise les dirigeants et responsables de l'association à prendre toutes les dispositions sur le plan médical et faire prodiguer les soins nécessaires à mon enfant en cas d'accident,
- Autorise l'association à faire transporter mon enfant par tous les moyens mis à la disposition de l'association. En cas d'accident, la responsabilité de l'association sera totalement dégagee.
- Autorise l'association à faire paraître la photo de mon enfant sur le site du club et sur les journaux.

Fait à .....

Le.....

Signature : (précédée de : « lu et approuvé »)

**Basket Club Vauréen**

BP 46 - 81501- LAVAU Cedex - Tél. (fax) : 05-63-58-64-52 E-MAIL : [bclavaur@free.fr](mailto:bclavaur@free.fr)  
Site Internet: [www.bclavaur.fr.st](http://www.bclavaur.fr.st)