

AUTORISATION PARENTALE
DEPLACEMENT d'ENFANT MINEUR

Stage 2 PAHN AURA à Bellecin

ATTENTION : Chaque déplacement devra faire l'objet d'une autorisation distincte.

Je soussigné

Agissant en qualité de père, mère, tuteur légal*

autorise l'association Ligue AURA de Taekwondo à :

- Inscrire et faire participer mon enfant mineur,
- né le à, à l'action suivante :

Intitulé : **STAGE 2 PAHN**

Date : **DU 29/10/2021 AU 31/10/2021**

Adresse : **Centre Sportif de Bellecin**, lieu-dit Base de Bellecin, 39270 ORGELET – Tél 03 84 25 41 37

Participation financière : prise en charge totale par la ligue de TKD AURA

Départ - Rendez-vous : 29/10/2021 Gare Routière de la Part Dieu rue Maurice Flandrin à 7h00

Retour prévisionnel : 31/10/2021 à Bellecin à 17h00

A ce titre, **j'autorise** l'association à transporter et/ou faire transporter mon enfant par les moyens qu'elle aura choisis.

Je reconnais avoir été informé des modalités de transport, de l'heure de départ et de retour et des conditions d'hébergement.

Je reconnais avoir été informé que mon enfant sera, pendant toute la durée du déplacement, sous la responsabilité directe des accompagnateurs de l'association, de jour comme de nuit.

J'inscris ci-après le ou les numéros de téléphone auxquels je suis joignable 24h/24 y compris téléphones personnels, professionnels et portables :

Jour :

Nuit * :

Portables * : mail :

Je déclare accepter purement et simplement les conditions fixées par l'association

Fait à le.....

Signature des **deux** parents ou du parent représentant légal

*Rayer les mentions inutiles

Matériel obligatoire : Chaque sélectionné doit apporter son plastron, casque classique pour les juniors et casque à visière pour les cadets, protection tibia , avant bras , coquille, protège dent , mitaine , pitaine , dobok , ceinture , serviette , bouteille d'eau , passeport de Taekwondo à jour , avec licence 2021-2022 et certificat médical.

AUTORISATION PARENTALE d'INTERVENTION MEDICALE

Je soussigné.....

Agissant en tant que père, mère, tuteur légal *

De l'enfant mineur

Né le, à

Autorise les membres de l'association Ligue AURA de TAEKWONDO à faire intervenir le médecin de leur choix si l'état de santé de mon enfant le nécessite..

En particulier, j'autorise les membres de l'association à :

- faire transporter si besoin mon enfant dans un établissement hospitalier, sur prescription médicale
- faire pratiquer tous soins et/ou intervention chirurgicale ordonnés par un médecin,
- organiser, si nécessaire, le transport et rapatriement sanitaire à mon domicile ou dans un établissement hospitalier désigné par un médecin.

En outre, dans le cas où mon enfant serait soumis à la prise quotidienne d'un traitement médical, je m'engage à remettre aux membres accompagnateurs désignés par l'association :

- 1 copie de la prescription médicale
- le traitement nécessaire à chaque prise, **préparé et vérifié par moi, dans une boîte spéciale de distribution journalière** que je me procure dans une pharmacie.

Je m'engage à rembourser à l'association Ligue AURA de TAEKWONDO les frais de toute nature qui auront pu être avancés par l'encadrement pour raison médicale.

Fait à le.....,

Signature des **deux** parents ou du parent représentant légal

DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT et à envoyer par mail à contact.tkdara@gmail.com

- l'autorisation parentale de déplacement
- l'autorisation d'intervention médicale
- Copie attestation sécurité sociale
- Copie carte mutuelle (éventuellement)
- Copie CNI ou passeport **des deux parents** ou du représentant légal
- Copie attestation assurance scolaire/extra-scolaire de l'enfant
- **PASS Sanitaire valide**
- Copie de la page du passeport sportif de Taekwondo contenant la licence 2021-2022, l'autorisation parentale signée et le certificat médical tamponné par le médecin