



# Association Sportive d'AIME

## Tennis de Table – Saison 2018-2019

### Autorisation parentale

Je soussigné(e) NOM :

Prénom :

agissant en qualité de     père         mère         tuteur légal

autorise l'enfant Nom :

Prénom :

né(e) le :

à pratiquer le Tennis de Table au sein de l'ASA pour la saison 2018-2019 et selon les modalités définies dans le règlement intérieur.

Je l'autorise à quitter seul le gymnase en fin de séance à l'horaire normal.

ou

Je ne l'autorise pas à quitter seul le gymnase et les personnes pouvant le récupérer en fin de séances sont : (énumération précise pouvant être modifiée par la suite)

-  
-  
-

J'autorise les responsables de l'ASA à prendre toutes les dispositions jugées utiles et nécessaires en cas d'accident survenant pendant les séances au gymnase.

D'autre part, j'atteste être informé(e) qu'en aucun cas, l'ASA ne peut être tenue pour responsable d'un quelconque préjudice subi en cas de vol ou dégradation.

Fait à

le

Signature du représentant légal