



FICHE COMPLEMENTAIRE ADHERENT MINEUR

SAISON 2019-2020

AUTORISATION D'ADHESION

Je soussigné(e) Nom Prénom

Adresse (si # de celle de l'enfant)

Code Postal..... Commune

N° portable : Père..... Mère

Adresse Mail: Père.....

Mère

Agissant en qualité de: Père Mère Tuteur

- **Autorise** mon enfant
né(e) le.....
à faire partir du club Aviron Douellais en tant que membre actif, à ramer au sein du club et à participer aux éventuelles activités sportives complémentaires organisées par le club.
- **Certifie** que mon enfant est capable de nager 50 mètres en eau profonde et de s'immerger.
- **Autorise** le club à transporter ou faire transporter mon enfant dans les conditions fixées par les dirigeants.
- **Accepte** que les responsables de l'Aviron Douellais prennent en cas de besoin les mesures nécessaires en matière médicale et autorisent, en mon nom, une intervention chirurgicale en cas d'urgence (*)
- **Accepte** que les photos, sur lesquelles figure mon enfant, apparaissent sur le site et les communications faites par le club
- **Autorise** mon enfant à retourner par ses propres moyens à sa domicile après les séances d'aviron (*)

(*) À rayer en cas de refus

Médicaments : Je déclare avoir pris connaissance du fait que, lors des déplacements, mon enfant ne sera pas autorisé à prendre un médicament sans que le club en ait eu connaissance. En cas de traitement médical, il est indispensable que le rameur soit porteur de l'ordonnance ou d'un copie.

Observations particulières que vous jugez utile de porter à la connaissance du club (allergie, traitement en cours, précautions particulières à prendre...)

.....
.....

Date et signature du représentant légal