



## AUTORISATION PARENTALE

⇒ **A REMPLIR PAR LA PERSONNE LEGALEMENT RESPONSABLE DE L'ENFANT**  
⇒ **A REMETTRE AU RESPONSABLE DE L'ACTION LORS DE VOTRE ARRIVEE**

Je soussigné(e)..... (NOM, Prénom) agissant en qualité de représentant de l'enfant mineur,

Nom et prénom : .....

Date de naissance : ..... Numéro de licence : .....

L'autorise à participer à l'action .....

qui se déroulera le (s) ..... - sous la responsabilité du responsable de l'action, ..... (NOM, Qualité) désigné par le Comité Régional Auvergne-Rhône-Alpes de Gymnastique, ou de son entraîneur s'il est présent.

Adresse des parents :

.....  
.....

Personne responsable ou à prévenir en cas d'urgence .....

N° tel. Mobile/Domicile : .....

Lien de parenté avec l'enfant : .....

N° d'immatriculation : .....

Caisse de sécurité sociale : .....

Votre enfant suit-il un régime alimentaire ? (Rayez la mention inutile) OUI - NON

Si OUI, lequel ? .....

Est-il allergique à certains médicaments ? .....

Si OUI, lesquels ? .....

Date de la dernière vaccination antitétanique ? .....

J'accepte que mon fils, ma fille ..... soit hospitalisé(e) en cas d'urgence et autorise le responsable à prendre les dispositions nécessaires. J'autorise également le chirurgien à pratiquer tout examen médical ou chirurgical nécessaire à l'établissement d'un diagnostic, toutes interventions chirurgicales y compris avec phase d'anesthésie - réanimation que nécessiterait l'état de santé de mon fils, ma fille.

Médecin traitant : .....

Adresse : .....

N° de téléphone : .....

### Le droit à l'image

Je soussigné(e) Monsieur, Madame .....

autorise  n'autorise pas

- ✓ Le Comité Régional AURA Gym/InteraGYM Formation à photographier mon enfant, seul ou en groupe
- ✓ A reproduire ou représenter - pour ses actions de communication - les photographies, film

Fait à : ..... Le : .....

Signature du responsable légal de l'enfant,  
Précédée de la mention « LU ET APPROUVE » :

### InteraGYM FORMATION

Comité Auvergne-Rhône-Alpes de Gymnastique | *Siège social* : 10, Avenue Viviani 69200 VENISSIEUX  
*Accueil & Adresse postale* : Maison Régionale des Sports - 68, avenue Tony Garnier - CS 21001 - 69304 LYON Cedex 07  
04 78 00 88 85 | contact@interagym-formation.com | [www.interagym-formation.com](http://www.interagym-formation.com)

SIRET 43373228600037 - APE/NAF 8551Z - Enregistré sous le numéro 84691473669. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.