

## Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné, .....

En ma qualité de    PERE     MERE     TUTEUR

### Autorise :

- mon fils/ma fille à pratiquer le volleyball à l'AS Berck volleyball, à participer aux entraînements et aux matchs prévus au calendrier de son équipe.
- mon fils/ma fille à être transporté(e) sur les lieux des rencontres, les jours de matchs ou de tournois par des personnes véhiculées étant en règle avec les lois du Code de la Route.
- le responsable de son équipe à prendre toutes les dispositions nécessaires (consultation et ou intervention chirurgicale auprès d'un médecin ou d'un hôpital en cas d'accident) si la famille ne peut être contactée.

### Personnes à prévenir en cas d'accident :

Nom : ..... Tél : .....

Prénom : .....

Nom : .....

Prénom : ..... Tél : .....

### **Autorisation de prises de vues et de diffusion d'images**

De nombreux événements sportifs conduisent l'A.S. Berck Volleyball à réaliser des photographies ou des vidéos sur lesquelles apparaissent les licenciés. Le club peut également être sollicité par la presse.

Je soussignée, ....., responsable  
légal de .....

Autorise le club     N'autorise pas le club

- A photographier ou filmer mon enfant dans le cadre des activités sportives.
- A permettre la prise de vue de mon enfant par des journalistes.
- A permettre la prise de vue de mon enfant pour la photographie de groupe, du club.
- Autorise à diffuser l'image de mon enfant à l'entourage familial des joueurs, aux moniteurs et sur les réseaux sociaux (page privée Facebook de l'AS Berck Volleyball) et aux partenaires du projet.

Fait à : ..... Le : .....

**Signature du responsable légal (précédée de la mention lu et approuvé) :**