



COMPAGNIE DES ARCHERS DU VAL DE VIENNE

Nom du jeune archer : **Prénom**

Date et lieu de naissance :

Téléphone mobile : Email :

Nom du responsable légal :

Adresse :

Téléphone mobile : Téléphone fixe :

Email :

AUTORISATION PARENTALE DE PRATIQUE

Je, soussigné, Mr Mme agissant en tant que de l'autorise à pratiquer le tir à l'arc au sein du club de tir de Vouneuil sur Vienne.

Je note que ce jeune archer doit être accompagné et repris sur le lieu des entraînements et que s'il doit quitter exceptionnellement seul le club avant la fin de la séance, il devra fournir une autorisation signée de ma main. J'ai noté les jours et heures des séances de l'école de tir et que le club décline toute responsabilité dans un accident qui pourrait arriver hors horaires de tir.

Je note également que lors des entraînements les parents ne sont pas autorisés à pénétrer sur les zones de tir sans y être invités par un entraîneur du club.

Le club remercie également les parents de bien vouloir prévenir par avance l'entraîneur référent lors d'une absence à une séance d'entraînement

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Je soussigné Mr, Mme (*) agissant en tant que autorise l'encadrement du club de tir de Vouneuil sur Vienne à faire pratiquer sur mon ma tout acte médical ou chirurgical d'urgence que nécessiterait son état. J'accepte toute hospitalisation dans l'hôpital compétent le plus proche.

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre des activités sportives de la Compagnie des archers du Val de Vienne, des images fixes ou animées peuvent être réalisées. Elles pourront être envoyées dans les journaux locaux ou sportifs, sur le site du club ou tous supports promotionnels ou informatifs du club (calendriers, bulletins, etc ...). Nous sollicitons votre autorisation pour l'utilisation de l'image de votre fil..... dans le cadre de notre compagnie et vous déclarez ne pas vous y opposer.

A Vouneuil sur Vienne le.....