

AUTORISATION PARENTALE – TRAIL DE LA FLORA 19/09/2023

Je soussigné M/Mme Prénom : Nom :

exerçant l'autorité parentale sur

Prénom : Nom : né(e) le/...../20.....

l'autorise à prendre part à la course dekms

J'ai bien noté que durant toute la manifestation, mon enfant reste sous mon entière surveillance. De ce fait, je dégage de toute responsabilité le comité d'organisation en cas d'éventuel accident ou incident. J'autorise les responsables à prendre toutes les dispositions nécessaires sur le plan médical dans l'intérêt de mon enfant (hospitalisation). J'atteste également qu'elle/il a un certificat médical valide.

J'autorise les organisateurs de la course ainsi que leurs ayants droits tels que partenaires et média à utiliser les images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles il pourrait apparaître, prises à l'occasion de sa participation à la course, sur tous les supports y compris promotionnels et/ou publicitaires.

A, le/...../2023. Signature de la personne exerçant l'autorité parentale :
(Précédé de la mention « lu et approuvé »)