



AUTORISATION PARENTALE POUR LE MINEURS SAISON 2026-2027

RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES LEGAUX POUR LES MINEURS

	PERE	MERE
NOM		
PRENOM		
ADRESSE		
TELEPHONE PORTABLE		
TELEPHONE PROFESSIONNEL		
E-MAIL (obligatoire)		

Je soussigné(e) :

Autorise ma fille, mon fils :

A pratiquer le tir à l'arc au sein du club « **LES ARCHERS RIOMOIS** » affilié à la Fédération Française de Tir à l'Arc (FFTA).

J'autorise les responsables :

- A faire véhiculer mon enfant, en mon absence, lors des déplacements pour des compétitions officielles ou amicales,
- A faire soigner mon enfant,
- A faire pratiquer les interventions d'urgence selon les prescriptions du médecin consulté,
- A utiliser l'image de mon enfant pour divers documents : oui – non (rayer la mention inutile)

Les horaires m'ont été communiqués, néanmoins **je m'assurerai de la présence des encadrants, en accompagnant mon enfant jusqu'au lieu d'entraînement** (salle ou terrain extérieur) **et me renseignerai sur les changements éventuels d'horaires** (vacances, salle occupée) Le club n'est pas responsable en cas d'absence des responsables ou de suppression de salle.

En cas d'absence de mon enfant à l'un des cours, je dois prévenir les encadrants.

Lors des cours, la personne en charge de l'encadrement a toute autorité sur les élèves et les spectateurs non seulement sur les phases de tir mais aussi concernant la discipline.

J'ai noté que toutes les informations concernant la vie du club (horaires, manifestations, compétitions, ...) sont affichées sur les panneaux d'information.

Mon enfant est licencié à la FFTA, par les soins du club, il est couvert par l'assurance fédérale.

Mon enfant a passé une visite médicale de non-contre-indication à la pratique du tir à l'arc, dont j'ai transmis le certificat aux responsables.

Mon enfant :

- Est autorisé à quitter seul le club à la fin de l'entraînement ☐
- Doit attendre son accompagnateur ☐

Fait à Riom, le

Signature Père/Mère