



ASSM Natation – Saison 2020-2021

INFORMATIONS et AUTORISATIONS (Adhérent mineur)

Je soussigné :

Nom : Prénom :

N° Sécurité Sociale :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Clé :

--	--

- agissant en tant que représentant légal de l'enfant :

Nom : Prénom :

N° Sécurité Sociale :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Clé :

--	--

- déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, des recommandations figurant sur le mot de bienvenue et m'engage à les respecter.

- autorise les actions suivantes¹ :

- J'autorise mon enfant à pratiquer la natation au sein de l'ASSM Natation lors des entraînements et aux compétitions et manifestations, sur place et à l'extérieur du club.
- J'autorise mon enfant à partir avec son (ses) entraîneur(s) aux compétitions ou autres déplacements dans les véhicules de transport mis à disposition par le club ou par des parents pour se rendre sur les lieux des manifestations.
- J'autorise le médecin consulté, en cas d'urgence, à pratiquer tout examen, toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie que nécessiterait l'état de santé de mon enfant.

Nota : En cas d'urgence, les médecins obligés de pratiquer certains actes chirurgicaux, examens, anesthésies, demandent une autorisation écrite des parents. Si celle-ci fait défaut, ils doivent demander l'autorisation au Juge des enfants ou au Procureur de la République. La présente attestation est donc destinée à accélérer la prise en charge médicale de votre enfant.

Personne à joindre en cas d'urgence :

Téléphone :

Contre-indications ou autres informations médicales à signaler :

.....
.....

- J'autorise l'ASSM Natation à photographier et à filmer mon enfant dans le cadre des activités du Club. J'autorise gracieusement l'utilisation de photographies et/ou vidéos sur lesquelles apparaît mon enfant dans le cadre des activités du Club ; Ces photos et/ou vidéos pourraient être publiées sur le site Internet du Club ou de l'ASSM, sur les brochures de l'association, etc ...
- J'autorise l'ASSM Natation et l'ASSM Omnisports à me transmettre des informations par courriers, mails et SMS.

- et suis informé du RGPD :

Je suis informé (e) que l'ASSM Natation ainsi que l'ASSM Omnisports seront amenés à stocker mes données personnelles dans le cadre de mon adhésion et les autorisent à les utiliser.

Fait-le :

Signature du représentant légal
précédée de la mention « Lu et approuvé »

¹ Si vous ne voulez pas autoriser certaines actions, vous devez les rayer.