



[laurafoot.fff.fr](http://laurafoot.fff.fr)

## **AUTORISATION PARENTALE** **Détection départementale Futsal U15 et U18** **SAISON 2021-2022**

### **PARTIE A REMPLIR PAR LES PARENTS :**

Je soussigné(e) Monsieur, Madame .....

Demeurant à .....

.....

N° de Portable : ..... E Mail : .....

N° Sécurité Sociale : .....

Mutuelle (Intitulé + N°) : .....

agissant en qualité de : **PÈRE – MÈRE – TUTEUR LÉGAL** (*Rayer les mentions inutiles*).

**Autorise** (nom-prénom du joueur/de la joueuse) : .....

à PARTICIPER pour la saison 2021/2022 à tous les stages, détections, matches, tournois ou manifestations de football et futsal placés sous l'égide de la Ligue Auvergne-Rhône-Alpes de Football, sur tout le territoire de la Ligue, de ses Districts et de la France Métropolitaine.

- JE M'ENGAGE à ce que l'enfant respecte le protocole sanitaire mis en place par l'organisateur et l'ensemble des gestes barrières durant la totalité du rassemblement.
- J'AUTORISE le responsable du stage, de la détection ou de la sélection à faire hospitaliser mon enfant en cas d'accident si nécessaire.
- JE CERTIFIE que mon enfant ne présente aucune allergie ou problème médical, et qu'il n'est pas soumis à un régime nutritionnel particulier.

**Si OUI, préciser :** .....

• J'AUTORISE également la Ligue Auvergne-Rhône-Alpes de Football et le District de l'Isère de Football à utiliser pour la promotion de l'opération, les photographies et les enregistrements audiovisuels pris à titre individuel.

Fait à ....., le .....

Signature :

**LIGUE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES DE FOOTBALL**

**Siège social :** 350b, avenue Jean Jaurès - 69007 Lyon

**Etablissement :** ZI Bois Joli II – 13, rue Bois Joli - 63800 Cournon d'Auvergne

**Tél. :** 04.72.15.30.30 / E-mail : [ligue@laurafoot.fff.fr](mailto:ligue@laurafoot.fff.fr)

**N° SIRET :** 779 825 702 0052

