

CLUB (numéro FFVB + nom) : \_\_\_\_\_

ou ETABLISSEMENT (nom + n° de départ.) : \_\_\_\_\_

**AUTORISATION PARENTALE**
**(1 exemplaire signé par enfant participant, à conserver par l'accompagnateur référent)**

Je soussigné(e),

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_

Père, Mère, Tuteur légal, TEL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Mail

demeurant \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

autorise mon fils/ma fille

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_, Né(e) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

 1° à participer à la journée FESTYVOLLEY organisée par la Ligue des Pays de la Loire de Volley-Ball, le club de Vendrennes et le Comité Volley de Vendée, le Dimanche 12 Juin 2022 au Stade Municipal de Vendrennes (85) et aux transports afférents. Cocher la case : 

 2° à subir tout traitement en cas de maladie ou toute intervention chirurgicale en cas d'urgence (cocher la case intéressée). OUI  NON 

CONTRE INDICATIONS MEDICALES :

3° les organisateurs de la manifestation à utiliser son nom, son image, et tout élément de sa personnalité (voix, silhouette, etc.) uniquement pour des opérations promotionnelles liées au Volley-Ball ou à la manifestation Festyvolley.

 OUI  NON 

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

FAIT A \_\_\_\_\_ LE \_\_\_\_\_ SIGNATURE