

Cercle d'Escrime du Neubourg

Siège social : Hôtel de ville - Place Ferrand

27110 Le Neubourg

Tel : 06 28 37 54 88

Mail : escrimeneubourg@gmail.com



Formulaires

Autorisation parentale de soins

Je soussigné(e) Mr ou Mme (nom, prénom) :

Père, Mère, Responsable Légal de l'enfant (rayer les mentions inutiles)

Autorisons pour notre enfant, les responsables du Cercle d'Escrime du Neubourg (dirigeants et maître d'armes) en cas de maladie ou d'accident à faire appel à un médecin ou faire hospitaliser mon enfant si cela s'avère nécessaire.

Fait à : le : .. / .. / ..

Signature (précédée de la mention : Lu et Approuvé) :

Autorisation parentale de droit à l'image

Je soussigné(e) Mr ou Mme (nom, prénom) :

Père, Mère, Responsable Légal de l'enfant (rayer les mentions inutiles)

Autorisons le Cercle d'Escrime du Neubourg à utiliser les photos et vidéos prises de notre enfant lors de manifestations, compétitions et autres événements. Celles-ci ainsi que les résultats des compétitions pourront être publiées sur le site du club ou dans la presse ou utilisées dans tout autre but non commercial.

Fait à : le : .. / .. / ..

Signature (précédée de la mention : Lu et Approuvé) :