



Lycées Andrézieux
Assoc. Sportive

AUTORISATION PARENTALE *(Obligatoire pour l'établissement de la licence)*

Je soussigné(e) responsable légal(e) de :

..... ,

Né(e) le :/...../....., en classe de :

- L'autorise à participer aux activités de l'Association Sportive de la cité Scolaire d'Andrézieux-Bouthéon
- En outre, j'autorise le professeur responsable à faire donner tout soin ou pratiquer toute intervention chirurgicale urgente à mon enfant en cas de nécessité constatée par un médecin.
- J'ai pris connaissance des dispositions concernant le droit à l'image, le RGPD, ainsi que les assurances et le réglementaire définis par l'Union Nationale du Sport Scolaire (consultable sur le site du Lycée, menu ETABLISSEMENT/VIE DU LYCEE/UNSS)
- J'autorise mon enfant à figurer sur des photos ou vidéos diffusées au sein du lycée ou dans la presse pour les besoins de communication de l'A.S. Si désaccord, merci de le signaler par écrit.

A :, le : / / SIGNATURE précédée de « Lu et approuvé »



Lycées Andrézieux
Assoc. Sportive

AUTORISATION PARENTALE *(Obligatoire pour l'établissement de la licence)*

Je soussigné(e) responsable légal(e) de :

..... ,

Né(e) le :/...../....., en classe de :

- L'autorise à participer aux activités de l'Association Sportive de la cité Scolaire d'Andrézieux-Bouthéon
- En outre, j'autorise le professeur responsable à faire donner tout soin ou pratiquer toute intervention chirurgicale urgente à mon enfant en cas de nécessité constatée par un médecin.
- J'ai pris connaissance des dispositions concernant le droit à l'image, le RGPD, ainsi que les assurances et le réglementaire définis par l'Union Nationale du Sport Scolaire (consultable sur le site du Lycée, menu ETABLISSEMENT/VIE DU LYCEE/UNSS)
- J'autorise mon enfant à figurer sur des photos ou vidéos diffusées au sein du lycée ou dans la presse pour les besoins de communication de l'A.S. Si désaccord, merci de le signaler par écrit.

A :, le : / / SIGNATURE précédée de « Lu et approuvé »