

GAP ALPES PETANQUE ECOLE DE PETANQUE 2007
AUTORISATION PARENTALE

Nous, soussignés, Monsieur &. Madame

parents (ou représentant de légal) de l'enfant

N° de licence

autorisons sa participation aux séances d'entraînements de l'Ecole de Pétanque du Club sportif « Gap, Alpes Pétanque » ainsi que sa participation aux manifestations sportives (activité pétanque) organisées dans le cadre de la coupe des jeunes du Comité Départemental 05 FFPJP.

Nous autorisons le Club sportif 'Gap Alpes Pétanque » à se substituer à nous (en cas d'impossibilité de notre part) pour transporter notre enfant, pour le trajet aller-retour CMCL/La Pépinière et le lieu de la manifestation sportive.

Nous dégageons de toute responsabilité, en cas d'accident vis à vis de notre enfant :

- Le Comité Départemental FFPJP des Hautes-Alpes,
- Le responsable encadrant du Club de pétanque où mon fils est licencié,
- Le chauffeur du véhicule le transportant en cas d'accident de la circulation.

Nous n'engagerons aucune poursuite judiciaire à leur rencontre suite à un éventuel accident où notre enfant serait concerné.

Nous donnons notre accord aux responsables de l'École de Pétanque pour le transport de notre enfant vers un établissement hospitalier en cas de force majeure. Établissement souhaité :

Nous attestons être couvert par une assurance responsabilité civile n°

Après de la compagnie d'assurance (Nom et adresse) :

Fait à

le

Signatures des parents :