Autorisation Parentale
B.A.L.T

Saison 2025–2026

(valable du 1 septembre 2025 au 30 juin 2026)

A compléter par un représentant légal du mineur

Participation entraînement

Je soussigné(e), Mr/Mme_____

Détenteur de l'autorité parentale, autorise l'enfant

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Créneau d'entraînement : _____

Adresse : _____

Code Postal / Ville : _____

Numéro de Téléphone : _____

à participer aux entraînements organisés par la BALT.

Autorisation de Soins et d'Evacuation

Directive depuis le 12 mai 2021 : la pratique sportive des mineurs est dorénavant soumise à un questionnaire médical. Il faudra justifier par un questionnaire totalement négatif ou, à défaut, un certificat médical.

Le questionnaire de santé du mineur (questionnaire qui se substitue au certificat médical) est disponible à l'adresse :
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043486824

☐ Je confirme que nous avons complété le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur et avons répondu NON à toutes les questions. Vous n'avez pas à fournir une copie du questionnaire.

CONFIDENTIAL

J'autorise en outre l'Encadrement du Club à prendre, en cas d'urgence, les mesures nécessaires à la santé de mon enfant, y compris à l'hospitaliser. L'Encadrement du Club préviendra immédiatement le responsable légal.

Autorisation de Retour à Domicile

J'autorise mon enfant à rentrer seul après son entraînement.

☐ OUI

☐ NON

Je m'engage à ce que mon enfant quitte la salle multisports après son entraînement. En aucun cas, mon enfant doit rester « jouer » dans les gradins ou dans les espaces communs de la salle multisports.

Fait à .....

Le .....

Signature du ou des parents :

CONFIDENTIAL