



# Autorisation Parentale B.A.L.T

**Saison 2026–2027**

*(valable du 1 septembre 2026 au 30 juin 2027)*

**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.

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 ne doit rester « jouer » dans les gradins ou dans les espaces communs de la salle multisports.*

Fait à .....

Le .....

Signature du ou des parents :