



# PLOUZANÉ A.C. RUGBY

## LIGUE DE BRETAGNE

### SAISON 2023/2024

#### Autorisation parentale

Je soussigné, Nom :

Prénom :

Qualité :

1) Déclare expressément autoriser le (ou la) mineur(e)

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

à :

Demeurant à :

A participer aux compétitions et sélections de rugby du Comité ou de la Fédération Française de Rugby.

2) Déclare décharger intégralement le Président du club de Plouzané A.C. Rugby (ou le responsable de la sélection) de toute responsabilité vis-à-vis des tiers ou relativement au mineur lui-même lors des déplacements éventuels effectués sous ma seule et entière responsabilité.

3) Déclare autoriser le président du club de Plouzané A.C. Rugby (ou le responsable de la sélection ou du tournoi) à faire pratiquer sur le mineur les interventions chirurgicales d'urgence, sous anesthésie éventuelle, selon les prescriptions du médecin.

4) Certifie que l'enfant est apte à la pratique du Rugby.

#### Renseignements médicaux :

Vaccin antitétanique :

OUI

NON

Date du dernier rappel :

Allergies éventuelles/Observations :

#### Coordonnées parents ou tuteurs (à renseigner impérativement) :

##### 1<sup>er</sup> parent ou tuteur

Nom :

Prénom :

Qualité :

Tel fixe :

Portable :

Tel professionnel :

Adresse :

##### 2<sup>ème</sup> parent ou tuteur

Nom :

Prénom :

Qualité :

Tel fixe :

Portable :

Tel professionnel :

Adresse :

Le signataire ajoutera de sa main au-dessous de la date la mention : « lu et approuvé, bon pour autorisation et décharge de responsabilité »

A :

Le :

Maison du Rugby – Terrain de Keramazé – 42, rue des marguerites – BP 35 – 29280 PLOUZANÉ

site web : <https://www.plouzane-ac-rugby.com>