AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Saison 2025-2026

Je soussigné(e), M/Mme⁽¹⁾ [Prénom NOM]

père / mère / tuteur / représentant légal ⁽¹⁾ de
(1) Rayer les mentions inutiles)

Autorise mon enfant :

- à participer aux activités organisées par Hexagone Muay Thaiï
- à sortir seul après la séance, dégageant toute responsabilité du club en cas d'accident à l'extérieur des locaux et en dehors des horaires de cours
- à sortir accompagné des personnes ci-dessous en cas d'absence des parents :

Nom Prénom	Lien	N° Tél

Autorise le coach, le responsable ou le représentant du club :

- à faire transporter mon enfant à l'hôpital le plus proche par un service d'urgence (Pompiers, SAMU, ambulance), si son état de santé le nécessite
- à faire pratiquer, en cas d'urgence, une intervention médicale ou chirurgicale

EN CAS DE DECISION MEDICALE D'URGENCE, la ou les personnes à contacter sont :

Nom Prénom	Lien (Père, Mère, autre)	N° tél

Fait à, le

Signature obligatoire du responsable légal :