



LES ARCHERS DU FAUCIGNY
95 Rue des Vorziers, 74130 BONNEVILLE



AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS SAISON 2026-2027

Je soussigné(e) :

Nom : _____ Prénom : _____

Qualité : Père Mère Responsable légal ***(3)**

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

N° tél. 1 Portable : _____ Fixe : _____ Pro. : _____

@-mail (**Obligatoire**) : _____

En cas d'impossibilité à vous joindre, préciser les coordonnées d'un second responsable de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

N° tél. 2 Portable : _____ Fixe : _____ Pro. : _____

@-mail (**Obligatoire**) : _____

Préciser la qualité de cette personne : _____

Autorise ma fille, mon fils _____ à pratiquer le tir à l'arc au sein du club « Les Archers du Faucigny » affilié à la Fédération Française de Tir à l'Arc sous le numéro 0174252.

Mon enfant est licencié à la FFTA, par les soins du club, il est couvert par l'assurance fédérale.

J'autorise les responsables :

- A faire soigner mon enfant
- A faire pratiquer les interventions d'urgence selon les prescriptions du médecin consulté.

Les horaires m'ont été communiqués : néanmoins je m'assurerai de la présence des initiateurs en accompagnant mon enfant jusqu'au lieu d'entraînement (salle ou terrain extérieur) et me renseignerai sur d'éventuels changements d'horaires (vacances, salle occupée...). Le club n'est pas responsable en cas d'absence de l'entraîneur ou de la suppression de la séance.

En cas d'absence de mon enfant à l'un des cours, je m'engage à prévenir les entraîneurs.

Lors des cours, la personne chargée de l'initiation à toute autorité sur les élèves et les spectateurs, non seulement sur les phases de tir, mais également concernant la discipline.

Mon enfant **est / n'est pas** ***(3)** autorisé à quitter seul le lieu d'entraînement à la fin du cours.

Fait à Bonneville le : _____

Signature (Responsable légal)

(3) Rayer la mention inutile.