



Autorisation Parentale pour Départ en Compétition et Conformité Antidopage

 60 Av. du Général Sarrail,
 01500 Ambérieu-en-Bugey
 09 53 76 95 37
 escrime.amberieu@gmail.com

Je soussigné(e) _____,

père, mère, représentant légal du mineur, _____, né(e) le __ / __ / _____,

Autorisation de Participation aux Compétitions :

Autorise par la présente le mineur susnommé à participer aux compétitions organisées par ou en partenariat avec Amberieu Escrime. J'accepte que le mineur prenne part aux déplacements et aux activités nécessaires à ces compétitions sous la responsabilité du club.

Je reconnais avoir été informé(e) des risques liés à la pratique sportive en compétition et des mesures de sécurité mises en place par Amberieu Escrime pour encadrer ces activités.

Conformité aux Règles Antidopage :

Je m'engage à ce que le mineur respecte les règles antidopage en vigueur et accepte que des contrôles antidopage puissent être effectués conformément à la réglementation de la Fédération Française d'Escrime et des autorités compétentes. Je comprends que toute infraction aux règles antidopage peut entraîner des sanctions pour le mineur et le club.

Autorisation de Soins Médicaux :

En cas d'urgence médicale ou d'accident durant les compétitions ou les déplacements, j'autorise les responsables d'Amberieu Escrime à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer les soins médicaux appropriés au mineur. Cette autorisation inclut le transport en ambulance et l'hospitalisation si nécessaire. Je comprends que les responsables d'Amberieu Escrime feront tout leur possible pour me contacter rapidement en cas d'urgence.

À _____, le __ / __ / _____

Signature du parent ou du représentant légal

