



COUPON-REPONSE STAGE LIGUE MÂCON - AVRIL 2010

à retourner avant le 21 mars 2010 à Paul LALIRE – 13 Rue Fructidor 21300 CHENOVE ou
paul.lalire@gmail.com

NOM : Prénom :

N° licence : CLUB :

Date de naissance :

Adresse :

Tél fixe : Tél portable :

participera au stage de perfectionnement et découverte organisé par la ligue de Bourgogne de Triathlon **du 6 au 8 avril 2010 à Mâcon.**

Signature

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) NOM : Prénom :

Agissant en qualité de : Père, Mère, Tuteur (trice)¹

De l'athlète NOM : Prénom :

- Déclare avoir pris connaissance des conditions d'organisation du stage organisé par la ligue de Bourgogne de Triathlon **au Centre Omnisport de Mâcon du 6 au 8 avril 2010.**
- Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des stages ligues, et m'engage à venir chercher mon enfant en cas d'exclusion pour non – respect de ce règlement.
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités du stage.
- Autorise le directeur du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant².
- Autorise un des membres de l'encadrement à transporter mon enfant dans son véhicule personnel en cas de nécessité.
- Autorise les entraîneurs du stage à prendre des photographies de mon enfant pendant les entraînements, et éventuellement à les publier sur le site de la Ligue de Bourgogne de Triathlon pour promouvoir l'activité.

Fait à le

Signature

¹ Rayer les mentions inutiles

² En cas de contre indication médicale, merci d'en informer au préalable le directeur du stage