



A.S.C.
RAJAKALAI
ராஜகலை

**AUTORISATION
PARENTALE**

Je soussigné(e), responsable légale de l'enfant, certifie lui donner l'autorisation de pratiquer les arts martiaux au sein de l'ASC. Rajakalai, ainsi qu'aux différents évènements auxquels l'association organise ou prend part.

J'autorise les responsables à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence où les circonstances obligerait à un recours médicale ou hospitalisé.

Signature

Fait-le / / à



A.S.C.
RAJAKALAI
ராஜகலை

**AUTORISATION
PARENTALE**

Je soussigné(e), responsable légale de l'enfant, certifie lui donner l'autorisation de pratiquer les arts martiaux au sein de l'ASC. Rajakalai, ainsi qu'aux différents évènements auxquels l'association organise ou prend part.

J'autorise les responsables à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence où les circonstances obligerait à un recours médicale ou hospitalisé.

Signature

Fait-le / / à

SAISON

..... /

**DROIT
A L'IMAGE**

SAISON

..... /

**DROIT
A L'IMAGE**

Je soussigné(e), autorise l'association à réaliser des prises de vues et vidéos de moi-même / mon enfant et à les publier sur divers supports destinés à la promotion de l'association.

Les photos de groupes seront de groupes seront publiées même si l'autorisation est négative.

Signature

Fait-le / / à

Je soussigné(e), autorise l'association à réaliser des prises de vues et vidéos de moi-même / mon enfant et à les publier sur divers supports destinés à la promotion de l'association.

Les photos de groupes seront de groupes seront publiées même si l'autorisation est négative.

Signature

Fait-le / / à