AUTORISATION PARENTALE – 2015/2016

Je soussigné(e), …….. (nom, prénom),

représentant légal de l'enfant mineur ou du majeur protégé

…… (nom, prénom), autorise mon enfant mineur ou le majeur que je protège à prendre une licence à la FFHB, au club de ……

……

Dans le cadre de la vie du club et des compétitions auxquelles il prend part, cette autorisation implique :

- la possibilité de participer aux entraînements, animations, compétitions, encadrements…
- L'acceptation des déplacements (notamment en voiture pour les compétitions)
- L'acceptation du règlement interne du club
- L'autorisation, pour tout préleveur agréé par l'agence française de lutte contre le dopage (AFLD) ou missionné par la fédération internationale de handball (IHF), dûment mandaté à cet effet, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur ledit enfant mineur ou le majeur protégé.

Je reconnais avoir pris connaissance qu'un refus de se soumettre à un contrôle est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires (au minimum 2 ans de suspension ferme).

Fait à ……, le……

Signature du représentant légal: ***Signature du licencié :***

Ligue de Handball des Pays de la Loire
2 Rue Guynemer – BP 30146 – 49501 Segré Cedex
Tél : 02.41.26.26.26 – Fax : 02.41.26.27.00
@ : handballpaysdelaloire@wanadoo.fr – Site : www.handball-paysdelaloire.fr
N° Siret : 316.316.678.000.36 – N° APE : 9312 Z