



AUTORISATION PARENTALE

DETECTIONS RÉGIONALES

CJSOI 2022 - Futsal

PARTIE A REMPLIR PAR LES PARENTS :

Je soussigné(e) Monsieur, Madame

Demeurant à

agissant en qualité de : **PÈRE – MÈRE – TUTEUR LÉGAL** (*Rayer les mentions inutiles*).

Autorise (nom-prénom du joueur)

• A PARTICIPER pour la saison 2022 à tous les stages, matches, tournées, tournois ou manifestations de football placés sous l'égide de la Ligue Réunionnaise de Football dans le cadre de la préparation à CJSOI 2022.

• J'AUTORISE le médecin-responsable à pratiquer ou à donner en mon absence, tous les soins que son état de santé nécessite, y compris l'hospitalisation d'urgence, ou à faire pratiquer toute intervention qui s'avérerait indispensable.

• JE CERTIFIE que mon enfant ne présente aucune allergie ou problème médical, et qu'il n'est pas soumis à un régime nutritionnel particulier. **Si OUI, préciser :**

• J'AUTORISE également la Fédération Française de Football et la Ligue Réunionnaise de Football à utiliser pour la promotion de l'opération, les photographies et les enregistrements audiovisuels pris à titre individuel.

Fait à le

Signature :