



SAISON 2015-2016

Je soussigné,

responsable légal de l'enfant mineur, Mr, Mlle
licencié à la JSC Basket-Ball

- **Autorisation parentale d'intervention médicale d'urgence**

Autorise

N'autorise pas

Les responsables de la J.S.Cugnaise Basket-ball, en cas d'accident du mineur sus-nommé, à faire intervenir le médecin de garde ou les secours d'urgence, à le transférer vers l'hôpital de garde pour toute intervention chirurgicale urgente que nécessiterait son état.

- **Autorisation parentale de transport**

Autorise

N'autorise pas

l'entraîneur ou les accompagnateurs à transporter le mineur sus-nommé dans leur véhicule pour se rendre aux rencontres disputées par les équipes de la J.S. Cugnaise basket-ball.

- **Autorisation au droit à l'image**

Autorise

N'autorise pas

la J.S.Cugnaise basket-ball à filmer et photographier moi-même, mon enfant et mes proches durant les activités de l'association, et ceci à des fins d'exploitation : publication sur internet, presse écrite et/ou télévisée, brochure papier.

- **Engagement de respect du règlement intérieur**

avoir pris connaissance du règlement intérieur de la J.S.C. section basket ball,
m'engager à le respecter au cours de la saison.

**Cocher la case correspondante*

Fait à

le

Signature du licencié majeur ou représentant légal



SAISON 2015-2016

ATTESTATION DE RECONNAISSANCE D'ASSURANCE

A remplir uniquement dans le cas où vous n'adhérez pas à une des assurances proposées par le partenaire de la F.F.B.B.

Je soussigné Mr, Mme, Mlle

- soit licencié à la J.S.C. section basket ball *
- soit responsable légal de l'enfant Mr, Mlle mineur licencié à la J.S.C. basket ball *

déclare sur l'honneur :

- avoir pris connaissance des prestations d'assurance proposées par la F.F.B.B.,
- renoncer à en bénéficier,
- certifier que mon contrat d'assurance utilisé à la place de ceux proposés par la F.F.B.B. couvre :
 - la pratique du basket ball en compétition (championnats et tournois),
 - la pratique du basket ball lors des entraînements organisés par la J.S.C.,
 - les déplacements occasionnés par les activités ci-dessus,
- avoir fourni une attestation écrite de mon propre assureur.

Fait à _____ le _____
Signature du licencié majeur ou représentant légal

**rayer la mention inutile*