



Autorisation pour mineurs

Je soussigné(e) - parent/responsable légal

Nom :

Prénom :

Autorise **N'autorise pas** à pratiquer les activités proposées par le LRWP, dont le water-polo.

Autorise **N'autorise pas** l'association LRWP à diffuser les photos de mon enfant.

Autorise **N'autorise pas** toute personne à le transporter pour qu'il pratique les activités de cette association en tout lieu et endroit où se dérouleront des compétitions, représentations, entraînements, ou stages et renonce à tout recours contre les accompagnateurs et l'association LRWP.

Autorise **N'autorise pas** à le faire transporter à l'hôpital le plus proche en cas de nécessité.

Date..... Signature.....