

<u>AUTORISATION PARENTALE</u> <u>et de DROIT A L'IMAGE</u>

Je soussigné,	Monsieur,	Madame
Demeurant :		
Téléphone do Portable : Adresse mail		
père,	mère, tu	ıteur
Déclare autor	iser l'enfant :	
Né(e) le :	à:	
	•	ts organisés par le Lyon Hockey Club Association, (allers nt et sortie organisée dans le cadre de la section sportive
soins nécessa		urs responsables à faire donner à mon enfant tous les atiquer toute intervention chirurgicale urgente dont la un médecin
•		soit pris en photo ou en Hockey Club, le collège Jean Monnet et les lycées les aint Bruno.
ne demander	aucune contre	e faire aucune restriction du droit à l'image de mon enfant et partie au Lyon Hockey Club Association, au collège Jean nassagnes et St Louis St Bruno.
respect des d	roits de la perso	uatre entités de présenter l'image de mon enfant dans le onne pour toute diffusion et sur tous supports jugés utiles ociation et les établissements scolaires.
Fait à :		le:
Ecrire la mention "Lu et Approuvé" :		Signature :