

**AUTORISATION PARENTALE DE PARTICIPATION AUX COMPETITIONS ET DE PRELEVEMENT NECESSITANT UNE TECHNIQUE INVASIVE LORS D’UN CONTROLE ANTIDOPAGE**

**Saison Sportive 2018/2019**

Je soussigné (e) (Nom) (Prénom):………………………………………………………………………….

Agissant en qualité de représentant légal

Tél Domicile:………………………Portable:…………………………..Email:……………………………..

Adresse:………………………………………………………………………………………………………..

De l'enfant : Nom:……………………………………Prénom:………………………………………………

Né (e) le : …………………………à…………………………………….

Club : .....................................................................N° licence (6 chiffres) : .........…

* Autorise:
* la participation de mon enfant aux compétitions d’escalade organisées par la FFME dont le calendrier est disponible à l’adresse : <http://www.ffme.fr/competition/calendrier-liste.html>,
* les responsables du club (entraineurs – animateurs – dirigeants ) à effectuer des déplacements avec mon enfant en voiture, bus ou tout autre moyen de locomotion, lors des compétitions.
* les responsables du club à prendre les dispositions nécessaires dans le cas ou mon enfant serait malade ou accidenté pendant les compétitions, y compris une hospitalisation au centre médical le plus proche en cas d’urgence.
* le club à utiliser et à diffuser les images de mon enfant prises lors des compétitions et ou des entrainements.
* toute personne agréé par le Ministère des Sports, dûment mandaté à cet effet à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d’un contrôle antidopage sur l’enfant mineur(**\***).
* Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du club.

Date et lieu :………………………………………….Signature :……………………………………….

(**\***)*:En application de l’article 7 du décret n° 2001-35 du 11 janvier 2001 relatif aux examens et*

*prélèvements autorisés pour la lutte contre le dopage.*

*L’absence d’autorisation parentale est regardée comme un refus de se soumettre aux mesures de contrôle et est susceptible d’entraîner des sanctions disciplinaires.*