



Autorisation parentale

Je soussigné, parent ou représentant légal du mineur ou majeur protégé, autorise l'adhésion de mon enfant à l'**USO Nevers Handball** et à la **FFHandball** pour les pratiques sollicitées et dans le respect des règlements fédéraux.

J'autorise mon enfant à participer à tous les **déplacements** organisés par l'USO Nevers Handball en voiture, mini-bis, bus ou train durant la l'ensemble de la saison sportive.

En outre, si cela était nécessaire, j'autorise le transfert de mon enfant à l'hôpital par un service d'urgence (pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute **hospitalisation**, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie.

Consignes médicales particulières :

Dans le cas où mon enfant sollicite une licence « pratiquant », notamment en compétitions :

Conformément aux dispositions de l'article R232-52 du Code du sport,

j'autorise

je n'autorise pas



dans ce cas :

tout préleveur, agréé par l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD) ou missionné par la Fédération internationale (IHF) ou la Fédération européenne de handball (EHF), dûment mandaté à cet effet, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un **contrôle antidopage** sur ledit enfant mineur ou le majeur protégé.

Je reconnais avoir pris connaissance que l'absence d'autorisation parentale pour le mode de prélèvement susvisé est constitutif d'un refus de soumettre mon enfant à ce contrôle antidopage et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires (au minimum 2 ans de suspension ferme pour la 1^{re} infraction).

Je suis informé(e) des plages **horaires de prise en charge** de mon enfant par le club dans le cadre de son activité, à savoir :

- pendant les créneaux stricts des entraînements ;
- depuis l'échauffement jusqu'à la fin de la rencontre pour les matchs à domicile ;
- depuis l'heure de rendez-vous jusqu'à l'heure de retour pour les matchs à l'extérieur.

Je reconnais avoir pris connaissance des **conditions générales** d'adhésion à la FFHandball et les accepte.

Nom et prénom du représentant légal :

Nom et prénom du mineur ou majeur protégé :

Date :

Signature :

Fait à :