

AUTORISATION PARENTALE



FFHANDBALL

AUTORISATION PARENTALE

2026 - 2027

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

Nom et prénom du mineur ou majeur protégé :

Nom et prénom du représentant légal :

Nom du club :

Date (jj/mm/aaaa) :

Signature

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 -
94046 Créteil Cedex

T. +33 (0)1 56 70 72 72.
F. +33 (0)1 56 70 73 00.

ffhandball@ffhandball.net
www.ffhandball.fr

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z

DECHARGE (pour tous à remettre à votre entraineur.e)

Nom et Présent Parent : (mère/père)

Nom et Présent Parent : (mère/père)

Nom et Présent du licencié.e :



CLUB OMNISPORTS DE SAINT-FONS

62, Rue Carnot 69190 St Fons

☐ Autorisons notre enfant à pratiquer le HANDBALL au club Omnisports de St Fons, à suivre les entraînements et à participer aux compétitions, tournois, stages et toutes rencontres organisées par la section HANDBALL du C.O.S.F.

Nous autorisons également les responsables du C.O.S.F. à prendre toutes les mesures nécessitées par l'état de santé de notre enfant, notamment à l'occasion de tout accident pouvant survenir au cours des activités. En conséquence, leur donnons mandat pour consulter le cas échéant, un médecin de leur choix et suivant l'avis médical, pour faire transporter notre enfant en cas d'urgence, dans un établissement hospitalier pour faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale.

Nous nous engageons à payer notre quote-part des frais médicaux, d'hospitalisation et d'opérations éventuels. Nous demandons à être avisé de ces décisions dans les meilleurs délais à notre domicile ou sur notre lieu de travail.

☐ Autorisons les responsables du COSF à photographier ou filmer notre enfant pour une diffusion sur le site internet du COSF Handball, dans les cas suivants : photos / films lors des manifestations sportives (entraînements, matches, tournois, compétitions, ...) ou lors des manifestations festives (repas, forums, démonstrations, animations, ...)

☐ **DECHARGE POUR LE TRANSPORT** (domicile vers le lieu d'entraînement ou le point de rendez-vous, du lieu d'entraînement ou point de retour d'une compétition vers le domicile)

Si mon enfant est accompagné, je décharge de toute responsabilité le COSF tant que je n'ai pas placé **personnellement** mon enfant sous la surveillance directe de son entraîneur

Si mon enfant n'est pas accompagné,

- je décharge de toute responsabilité le COSF tant que mon enfant ne s'est pas placé **personnellement** sous la surveillance directe de son entraîneur
- j'autorise mon enfant, à l'issue de sa séance ainsi qu'au retour des rencontres auxquelles il participe avec le COSF, à rejoindre notre domicile par ses propres moyens sans que la responsabilité du COSF puisse être engagée

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

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

Num Tél Papa :

Num Tél Maman :

Signature :