



AUTORISATION PARENTALE et NON CONTRE INDICATION – La Renversante SCB

Je soussigné(e)

Nom : _____

Prénom : _____

Demeurant à : _____

Mail : _____

Agissant en la qualité de tuteur légal

Autorise la participation de mon (mes) enfant(s) :

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____

A participer à la course à obstacles, « **La Renversante SCB** », le _____
à Bévenais sur une distance de _____

(La distance est déterminée en fonction de l'âge de l'enfant :

**500m à 1 Km : de 3 à 7 ans*

**3 Km : de 8 à 11 ans*

**5 Km : à partir de 12 ans)*

J'ai bien pris connaissance que mon enfant devra courir, grimper, franchir, sauter des obstacles et parfois même, ramper, dans la boue (*aucun obstacle n'est obligatoire*) et j'atteste sur l'honneur que mon enfant n'a pas de contre-indication de santé relative à la pratique de la course à pieds et la course nature à obstacles. Et qu'il est apte à participer à La Renversante SCB. Je renonce donc à tout recours contre l'organisateur.

Je déclare sur l'honneur avoir le plein exercice de l'autorité parentale à l'égard de ce mineur.

Droit d'Image

J'autorise expressément les organisateurs de l'événement ainsi que leurs ayants droit tels que partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles pourrait apparaître mon enfant, prises à l'occasion de sa participation à l'événement, sur tous supports y compris les documents promotionnels et/ou publicitaires, dans le monde entier et pour la durée la plus longue prévue par la loi, les règlements, les traités en vigueur, y compris pour les prolongations éventuelles qui pourraient être apportées à cette durée.

Fait à :

Le :

Signature de la personne donnant l'autorisation, précédée de la mention « lu et approuvé ».