



AUTORISATION PARENTALE

POUR LES MINEURS

Madame et (ou) Monsieur
le tennis de table au sein de l'association Usm Saran Tennis de Table

autorise mon enfant à pratiquer

Date :

Signature :



DROITS A L'IMAGE

Je soussigné(e) _____

Demeurant _____

- Autorise
 N'autorise pas

l'USM Saran Tennis de Table à prendre des photos de moi-même et/ou de mon fils - ma fille (1)
_____ afin d'alimenter le site internet de l'association.

Date :

Signature :