**AUTORISATION DE TRANSPORT DE VOTRE ENFANT**

**Saison 2020-2021**

**Je soussigné(e) …………………………………………………………………..…. père/mère/tuteur et en tant que responsable légal :**

**De (nom et prénom de l’enfant) :**

**Autorise mon enfant à être transporté dans le véhicule personnel d'un des parents désignés par l'En Avant La Tessoualle Football pour les déplacements liés à la pratique de mon activité sportive au sein du club de l’En Avant La Tessoualle Football.**

**Déclare dégager le club de l’En Avant La Tessoualle Football de toutes responsabilités en cas d’accident de toute nature que ce soit et assure renoncer à toute poursuite et action à son encontre.**

**J’atteste également que :**

* **Mon permis de conduire est valide,**
* **Mon état de santé permet d’assure le transport d’enfants,**
* **Ma voiture est assurée pour tout type de passagers,**
* **Chaque enfant de moins de 10 ans ou de moins de 150 cm ou de moins de 36 kg possède un siège réhausseur adapté à sa morphologie pour assurer le déplacement,**
* **Je m’engage à respecter le code de la route (vitesse, alcool, drogue ….)**
* **Et que je m’engage à informer le club pour tous soucis ou toutes modifications des mesures ci-dessus.**

**Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent à signer ce formulaire en mon propre nom. J’ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.**

**Fait à …………………………….**

**Le……/……/………**

**Signature du représentant légal, précédée de la mention « lu et approuvé » :**