

District de Savoie de Football

Autorisation de participer aux actions techniques organisées par le District de Savoie de Football au cours de la saison 2025/2026

NOM :

PRENOM :

Date de Naissance : / /

CLUB :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

Tél. fixe des parents :

Tél. fixe travail :

Tél. portable du père :

Tél. portable de l'enfant :

Tél. portable de la mère :

Autre tél. (à préciser) :

Adresse mail des parents :

Adresse mail de l'enfant :



Allergies (les indiquer de manière précise) :

Autres observations des parents concernant la santé de l'enfant et les précautions à prendre :

Personne à prévenir en cas d'urgence (nom, prénom) :

Téléphone :

Je soussigné, (nom, prénom), responsable légal de l'enfant
(nom, prénom), déclare exacts les renseignements portés sur
cette fiche et l'autorise à participer aux actions techniques organisées par le District de Savoie de Football au
cours de la saison 2025/2026 (centres de perfectionnement de secteur, formations, centres d'animation féminins,
parcours d'excellence sportive, stages, détections, rencontres) :

- J'ai bien noté que la date, le lieu, l'horaire et la liste des joueurs / joueuses convoqués(ées) pour les actions techniques seront publiés sur le site internet (savoie@fff.fr) et/ou sur le PV du District de Savoie de Football et/ou convocation individuelle.

- En application des règles régissant le droit à l'image, j'autorise, au cours de ces actions techniques, le District de Savoie de Football à prendre des photos ou réaliser des films sur lesquels figurera mon enfant ainsi qu'à procéder à leur publication dans la presse ou sur internet.

J'autorise le responsable de l'action à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

Signature des parents (ou du responsable légal) :