



GRAND NANCY METROPOLE HANDBALL
45-47 Avenue du Général Leclerc
54000 - NANCY CEDEX
contact@gnmhb.org



FFHANDBALL

AUTORISATION PARENTALE

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.
- L'autorise à adhérer au Grand Nancy Métropole HB et à se licencier à l'ASPTT Fédération Omnisports.
- L'autorise à prendre place dans un véhicule de l'association, de location avec chauffeur, ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisir au cours de la saison.

- J'autorise Je n'autorise pas

Le Grand Nancy Métropole HB à utiliser l'image de mon enfant sur le site internet, les réseaux sociaux ainsi que sur des flyers et autres supports ayant pour but de promouvoir l'association sportive.

En outre, si cela était nécessaire, j'autorise le transfert de mon enfant à l'hôpital par un service d'urgence (pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie.

Dans le cas où mon enfant sollicite une licence « pratiquant », notamment en compétitions :

Conformément aux dispositions de l'article R232-52 du Code du sport,

J'autorise

Je n'autorise pas



dans ce cas :

tout préleveur, agréé par l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD) ou missionné par la Fédération internationale (IHF) ou la Fédération européenne de handball (EHF), dûment mandaté à cet effet, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur ledit enfant mineur ou le majeur protégé.

Je reconnais avoir pris connaissance que l'absence d'autorisation parentale pour le mode de prélèvement susvisé est constitutif d'un refus de soumettre mon enfant à ce contrôle antidopage et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires (au minimum 2 ans de suspension ferme pour la 1^{ère} infraction)

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

Nom et prénom du représentant légal : _____

Nom et prénom du mineur ou majeur protégé : _____

Date : __ / __ / ____

Fait à : _____

Signature :