



Un événement organisé par



## PARTICIPANTS aux ATELIERS ENFANTS

### AUTORISATION PARENTALE - DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ



Je soussigné (e) (NOM et PRÉNOM du représentant légal) :.....  
.....

Demeurant à (adresse complète) :.....  
.....

Numéros de téléphone où je peux être joint toute la journée :.....

Représentant légal de l'enfant mineur (nom et prénom de l'enfant) :.....  
.....

Né (e) le (date et lieu de naissance) :.....

Demeurant à (adresse complète).....  
.....

- autorise .....à participer aux ateliers des Jeux d'Hiver du Challenge contre la Faim
- déclare décharger de toute responsabilité Action contre la Faim, et ses partenaires Jeu de Paume et Musée en Herbe, organisateur des Jeux d'Hiver du Challenge contre la Faim, concernant les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnés ou subis par mon enfant, en cas de vol ou de perte de biens ainsi que toute dégradation des sites pouvant lui être imputées.
- renonce également dès aujourd'hui à faire valoir, toutes revendications, de quelque nature qu'elles soient, et notamment en cas d'accident, blessure, vol, dégâts sur les

biens personnels ou autres, se produisant pendant les Jeux d'Hiver du Challenge contre la Faim, dans le cadre de la participation de mon enfant à la manifestation.

- déclare avoir souscrit à cet effet une assurance Responsabilité Civile, et maladie/accident, garantissant mon enfant contre tous sinistres, de quelques natures qu'ils soient, causés à mon enfant ou à des tiers de son fait, et que son contrat d'assurance ne mentionne pas de clause contraire à ce qui a été précédemment déclaré.
- m'engage à faire renoncer mes assureurs à tout recours contre Action contre la Faim.
- autorise tout médecin à pratiquer ou faire pratiquer toute intervention médicale et/ou chirurgicale en cas d'urgence et/ou à prescrire tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant.
- reconnais qu'Action contre la Faim décline toute responsabilité en cas de vol, bris ou perte des biens personnels des participants pendant l'événement. Il incombe en conséquence à chaque participant, s'il estime nécessaire, de souscrire une assurance.
- autorise expressément Action contre la Faim ou ses ayants-droit à utiliser ou faire utiliser ou reproduire ou faire reproduire le nom, l'image, la voix et la prestation sportive de mon enfant dans le cadre des Jeux d'Hiver du Challenge contre la Faim en vue de toute exploitation directe ou sous forme dérivée de l'épreuve et ce, sur tout support y compris à des fins publicitaires ou commerciales, dans le monde entier, par tous les moyens connus ou inconnus à ce jour, pour 5 ans à compter de la date de signature des présentes.
- reconnais que la présentation de la présente autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que mon enfant puisse participer aux ateliers des Jeux d'Hiver du Challenge contre la Faim

Fait à .....

Le .....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »