



AUTORISATION PARENTALE DECHARGE DE RESPONSABILITE

Je soussigné(e), (nom et prénom du représentant légal) :

Demeurant à (adresse complète) :

.....

Numéros de téléphone où je peux être joint toute la journée : agissant en
qualité de : père - mère - tuteur (rayer les mentions inutiles).

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 l'enfant à participer à la Color Run organisée par l'association Rêver, Rire, Réunir (asso3R) le dimanche 06 septembre 2026 dans la commune de Saint-Augustin (77515).
- Déclare décharger de toute responsabilité l'organisateur de la Color Run concernant les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnés ou subis par l'enfant, en cas de vol ou de perte de biens ainsi que toute dégradation des sites pouvant lui être imputées.
- 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 l'organisateur de la Color Run.
- Autorise expressément l'organisateur ou ses ayants-droits à utiliser / faire utiliser ou reproduire / faire reproduire le nom, l'image, la voix et la prestation sportive de mon enfant dans le cadre de la Color Run 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.
- Reconnais que la présentation de la présente autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que mon enfant puisse participer à la Color Run.

Fait à le

Signature du responsable légal
(avec mention lu et approuvé)