

AUTORISATION PARENTALE POUR TOUT PRELEVEMENT NECESSITANT
UNE TECHNIQUE INVASIVE LORS D'UN CONTROLE ANTIDOPAGE
SUR LES MINEURS ou MAJEURS PROTEGES

En application de l'article R232-52 du Code du Sport,

je soussigné(e) (Nom Prénom).....
agissant en qualité de représentant légal du Mineur (1) Majeur protégé (1) ci-dessous désigné :
(Nom Prénom du mineur ou majeur protégé).....
Licencié FFTA n° et adhérent du club affilié FFTA
n°

autorise tout préleveur agréé par l'Agence Française de lutte contre le dopage, dûment mandaté à cet effet, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de cheveux,...) lors d'un contrôle antidopage sur le mineur (1) majeur protégé (1) ci-dessus désigné.

Cette autorisation est délivrée le pour servir et valoir ce que de droit pour la saison sportive 20..... - 20....., soit du 1^{er} septembre 20..... au 31 août 20.....

Signature du représentant :

N.B : l'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures de contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires

(1) Rayer la mention inutile