

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES MINEURS**

J’autorise, par la présente, que la candidate ou le candidat à la formation d’entraîneur de Natation Artistique Québec filme ou prenne des images de mon enfant mineur pour les fins de son évaluation en entraînement.

Les vidéos et/ou images serviront uniquement à des fins d’évaluation de la candidate inscrite ou du candidat inscrit à une formation d’entraîneur.

Nom du parent ou du tuteur

(en caractères d’imprimerie) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom de l’enfant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom de l’entraîneur en évaluation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pour information : Ève Turgeon

Natation Artistique Québec

Téléphone : 514- 252-3000, poste 3476

eturgeon@natationartistiquequebec.ca

**MERCI DE CONTRIBUER AU RAYONNEMENT DES ENTRAÎNEURS DE**

**NATATION ARTISTIQUE QUÉBEC!**