
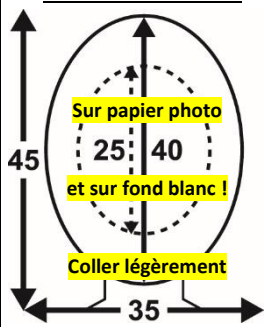




**Formulaire d'Autorisation Parentale devant accompagner l'engagement (sauf si le participant est détenteur d'une licence annuelle ASAF) et l'éventuelle demande de "TP-L" pour les mineurs (âge minimum : 16 ans)**

 <p>Association Sportive Automobile Francophone</p>	<p><b>Réservé au club</b></p> <p>Reçu le ...../...../.....</p>	<p><b>Photo d'identité</b></p> 	<p><b>Réservé au secrétariat</b></p> <table border="1" style="width:100%; height: 20px; margin-bottom: 10px;"> <tr><td style="width:25%;"></td><td style="width:25%;"></td><td style="width:25%;"></td><td style="width:25%;"></td></tr> </table> <p>Autorité Parentale de la licence :</p> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td style="width:25%;"></td><td style="width:25%;"></td><td style="width:25%;"></td><td style="width:25%;"></td></tr> </table>								
<p>Signature du responsable et cachet du club</p>											
<p><b>Les candidats DOIVENT compléter le formulaire dans son intégralité en MAJUSCULES</b></p>											

**Autorisation du représentant légal pour les demandeurs mineurs (- de 18 ans)**

**Certificat ASAF d'Autorité Parentale (CAP)**

En cas de retrait de l'accréditation (CAP) par l'autorité sportive juridictionnelle, un nouveau certificat pourra être délivré moyennant le paiement d'une somme de **250 Euros**.

Je soussigné(e),															
Nom :															
Prénom :										Sexe : H F X					
Rue :										N° :		Bte :			
Pays :			C.P. :			Localité :									
Né(e) le :			Nationalité :												
Téléphone fixe :				/				GSM :				/			
E-mail :															
agissant en qualité de représentant légal de :															
Nom :															
Prénom :										Sexe : H F X					
Né(e) le :			Nationalité :												

- a) l'autorise à pratiquer le sport automobile\*/ le karting\* / le Kart-Cross\* / les Disciplines ou Divisions\* qui lui sont réglementairement accessibles, dans le cadre des manifestations organisées sous l'égide de l'ASAF.
- b) \* Sollicite pour ma propre personne l'octroi d'un **Certificat ASAF d'Autorité Parentale (CAP)**, aux conditions reprises dans les Prescriptions Sportives de l'ASAF de l'année en cours.
- c) Atteste sur l'honneur que mon fils/ma fille est physiquement apte à la pratique de ces activités et ne présente aucune contre-indication à la pratique de ce sport.

\* Biffer éventuellement cette mention, si non désirée

**Règlement Général pour la Protection des Données, en abrégé R.G.P.D.**

<input type="checkbox"/>	Je sollicite, en même temps que mon certificat, la qualité de membre adhérent de l'asbl ASAF, dont je m'engage à respecter les statuts et le règlement d'ordre intérieur.
<input type="checkbox"/>	J'autorise l'ASAF, les CSAP et le club à traiter les données reprises ci-dessus, en conformité avec la <b>déclaration relative à la vie privée</b> et aux données personnelles de l'ASAF et du club, dont j'ai pris connaissance et auxquelles j'adhère. La déclaration susdite est disponible sur demande et consultable sur le site de l'ASAF : <a href="http://www.asaf.be">www.asaf.be</a>
<input type="checkbox"/>	Je reconnais que l'absence de communication des données sollicitées ci-dessus rendra mon affiliation nulle et non avenue.
<p><b>Attention, il faut cocher les 3 cases pour que ce formulaire soit valide !</b></p>	

Signature du demandeur précédée de la mention « lu et approuvé » :

Fait à ..... le ...../...../.....

**Légalisation de la signature  
par l'administration communale du  
domicile de la personne ayant autorité  
sur le mineur :**