

**AUTORISATION PARENTALE POUR TOUT
PRELEVEMENT NECESSITANT UNE TECHNIQUE
INVASIVE LORS D'UN CONTROLE ANTIDOPAGE SUR
LES MINEURS OU LES MAJEURS PROTEGES
SAISON 2017**

Fédération Française de Triathlon

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

En application de l'article 7 du décret n° 2011-57 du 13 janvier 2011 relatif aux examens et prélèvements autorisés pour la lutte contre le dopage modifiant l'article R.232-52 du code du sport

Je soussigné(e) (Nom Prénom) :.....

Agissant en qualité de **représentant légal de l'enfant mineur** (Nom Prénom de l'enfant) :

.....

Agissant en qualité de **représentant légal du majeur protégé** (Nom Prénom du majeur protégé) :

.....

Autorise tout préleveur agréé par l'Agence Française de lutte contre le dopage, dument mandate à cet effet à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de cheveux,...) lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur ou sur le majeur protégé (nom prénom du mineur ou du majeur protégé) :

.....

Fait àle

Signature :

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.