AUTORISATION PARENTALE SAISON 2018 - 2019

Je soussigné M. ou Mme……………………………………………………………………………………………………………………..

Représentant légal de ………………………………………………………………………………………………………………………..

Demeurant ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Téléphone : Domicile……………………………………………………….. Professionnel…………………………………………

N° SECURITE SOCIALE :……………………………………………………………………………………………………………………….

**Autorise mon Enfant**

Nom……………………………………………………………….Prénom…………………………………………………………

A participer à la 2ème Coupe de l’école Cuu Long Vo Dao organisée par le club Cuu Long Vo Dao du pays d’Ancenis.

J’autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la manifestation.

Fait à ………………………………………………………le ……………………………………………………………..

Signature

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)