

AUTORISATION PARENTALE 2018/2019

Je soussigné _____

Père – Mère – Tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant _____

Téléphone : Domicile _____ Professionnel _____

N° Sécurité Sociale _____

AUTORISE MON ENFANT

NOM _____ PRENOM _____

A participer aux manifestations de la **saison 2018/2019** organisées par la F.F.KARATE et ses organes déconcentrés (*Ligues Régionales – Zones Interdépartementales – Départements*).

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 »)