

AUTORISATION PARENTALE 2017/2018

Je soussigné(e)

Père - mère - tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant

.....

Téléphone : domicile Professionnel

N° SECURITE SOCIALE :

AUTORISE MON ENFANT

NOM.....**PRENOM**.....

A participer aux manifestations de la **Saison 2017/208** organisées par la F.F.KARATE et ses organismes déconcentrés (Ligues et 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 »)