

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e) M. Mme....., père, mère, tuteur (1), autorise mon fils à participer au Tournoi « CEINTURES ESPOIRS NOUVELLE AQUITAINE » qui se déroulera du 8 au 9 JUIN 2019 à Périgueux..

Fait à..... le/...../2019

Signature

(1) Rayer les mentions inutiles

(Cochez les cases correspondantes)

1 – Autorisation médicale

J'autorise tout médecin à intervenir en cas d'urgence et, si nécessaire, sous anesthésie

oui non

2 – Autorisation de sortie en rencontre

J'autorise mon enfant à se déplacer avec la personne responsable du club ou du Comité Régional

oui non

3 – Autorisation photos

J'autorise que mon enfant soit pris en photo pour le club et comité régional et parution éventuelle dans la presse et sur le site du comité organisateur de la Nouvelle Aquitaine.

oui non

Merci de préciser

Groupe sanguin :

Allergie particulière :