

# AUTORISATION PARENTALE

Père – Mère - Tuteur (rayer la mention inutile)

Demeurant à : .....

Code postale : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Coordonnées des personnes à prévenir en cas d'urgence (Nom et téléphone).

## AUTORISE MON ENFANT

Nom : ..... Prénom.....

A participer aux séances d'entraînement et aux manifestations organisé par l'association école d'arts martiaux de Metz et la fédération d'affiliation, respecter le règlement intérieur et déclare en avoir pris connaissance.

J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenu pendant un entraînement ou une manifestation.

Je donne mon accord pour tous transports (autocar, voiture, SNCF, ect...)

Fait à.....le.....

Et remise en main propres aux responsables par moi-même.

Signature

Précédé de la mention « lu et approuvé »