



École des Neuf Dragons

AUTORISATION PARENTALE



Saison 20__ - 20__

Je soussigné(e)

Père – Mère – représentant légal (rayer les mentions inutiles)

Demeurant

Téléphone domicile Portable 1

Portable 2.....

Email

Autorise mon enfant (nom prénom)

- A participer aux manifestations de la saison 2016-2017 organisées par le club, par la FFKDA et/ou par la AFMT et leurs organismes décentralisés (Ligues et Départements),
- Décharge le professeur de toute responsabilité en cas d'incident pouvant survenir en dehors de ses horaires de cours,
- Autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant une manifestation.

Autre personne à prévenir en cas d'absence

Nom :

N° de téléphone :

Fait à Le.....

Signature :

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