



AUTORISATION PARENTALE 2016-2017

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 2016-2017** 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 »)