

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e)(Père, Mère, Tuteur)

Autorise mon enfant (Nom – Prénom) :

Né(e) le :

Licencié(e) au club de :N° de licence :

A participer au stage d'aïkido organisé par le Comité Interdépartemental Lyonnais d'Aïkido et de Budo – FFAB, qui se déroulera à Mâcon les 23 & 24 mars 2024.

Autorise les responsables du stage à prendre toutes dispositions utiles en cas d'accident.

Allergies, régimes, médicaments :

Autorise les responsables à utiliser les images (photos ou vidéos) de mon enfant prises lors du stage.

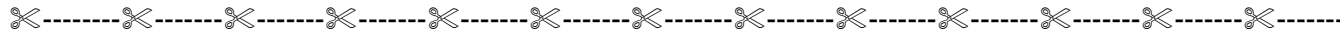
Personne à joindre : Nom - Prénom

Adresse :

Tel fixe..... Tel Portable.:

Fait à :..... Le :

Signature du représentant légal



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e)(Père, Mère, Tuteur)

Autorise mon enfant (Nom – Prénom) :

Né(e) le :

Licencié(e) au club de :N° de licence :

A participer au stage d'aïkido organisé par le Comité Interdépartemental Lyonnais d'Aïkido et de Budo – FFAB, qui se déroulera à Mâcon les 23 & 24 mars 2024.

Autorise les responsables du stage à prendre toutes dispositions utiles en cas d'accident.

Allergies, régimes, médicaments :

Autorise les responsables à utiliser les images (photos ou vidéos) de mon enfant prises lors du stage.

Personne à joindre : Nom - Prénom

Adresse :

Tel fixe..... Tel Portable.:

Fait à :..... Le :

Signature du représentant légal