

FÉDÉRATION DE SPORTS DE COMBAT - FRANCE

Arts martiaux traditionnels et modernes, Arts de la défense personnelle, Activités martiales de la mise en forme, Boxes sportives, Activités du pieds-poings-sol, Luttes sportives au corps-à-corps, Activités martiales du parasport

AUTORISATION PARENTALE DE PARTICIPATION À TOUTES LES MANIFESTATIONS

DE LA SAISON EN COURS : 20.../20...

(DÉPLACEMENTS POUR UN ENTRAÎNEMENT OU MANIFESTATION, RENCONTRES INTERCLUBS, COMPÉTITIONS OFFICIELLES, STAGES TECHNIQUES, EXAMENS TECHNIQUES FÉDÉRAUX...)

Je soussigné(e) Mme ou M. (NOM, prénom) :
Représentant légal de l'enfant (NOM, prénom) :
Date de naissance de l'enfant :
donne à mon enfant l'autorisation de participer à toutes les manifestations sportives fédérales de la saison sportive en cours et des saisons à venir.
AUTORISATION COMPLÉMENTAIRE DE SOINS
Donne l'autorisation à l'équipe médicale présente d'effectuer les soins nécessaires et adaptés à la pathologie de celui-ci et donne également l'autorisation de transporter mon enfant vers un établissement médical et hospitalier si besoin.
Fait à : Le :
Signature du responsable légal de l'enfant précédé de la mention « lu et approuvé »
N.B. : Prière de joindre avec cette feuille une photocopie de la pièce d'identité du signataire de cette autorisation.