

AUTORISATION PARENTALE

A completer par le representant legal d'un adherent mineur (moins de 18 ans).

1. REPRESENTANT LEGAL

Je soussigne(e), Nom et prenom : _____

Qualite (pere / mere / tuteur legal) : _____

Adresse : _____

Telephone : _____

Email : _____

2. ENFANT MINEUR CONCERNE

Nom et prenom de l'enfant : _____

Ne(e) le : _____

3. AUTORISATION

J'autorise mon enfant a pratiquer le Muay Thai / Kick-Boxing au sein de l'association ASC Muay Thai (Bessancourt, 95), pour la saison en cours, dans le cadre des entrainements, competitions et deplacements organises par le club.

En cas d'urgence et s'il m'est impossible d'etre jointe(e) immediatement, j'autorise le club a faire pratiquer toute intervention medicale (y compris chirurgicale) rendue necessaire par l'etat de sante de mon enfant.

Je certifie avoir pris connaissance de l'obligation de fournir un certificat medical de non contre-indication a la pratique du Muay Thai / Kick-Boxing, sans lequel l'inscription de mon enfant ne pourra pas etre validee.

4. DATE ET SIGNATURE

Fait a : _____

Le : _____

Signature du representant legal

(precedee de la mention "Lu et approuve")