

# AUTORISATION PARENTALE 2019/2020

**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 2019/2020** organisées par la F.F.KARATE et ses organes déconcentrés (*Ligues Régionales – Zones Interdépartementales – 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 »*)