

**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 (*Liges 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 »)