

**F.F. KARATE
COMMISSION DES GRADES**

AUTORISATION PARENTALE

Examen de grade

Je soussigné(e).....

Père - Mère - Tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant

Tél. Dom.....Professionnel.....Portable.....

AUTORISE MON ENFANT :

Nom.....Prénoms.....

Né(e) le.....à.....

N° licence :.....

Nom du club.....

N° d'affiliation du club.....

Nom du professeur.....

A participer au passage de grade.....

qui se déroulera le.....

à

J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la manifestation.

Fait àle.....

Signature

(faire précéder la signature de la mention manuscrite lu et approuvé)

Le certificat médical d'aptitude à la pratique du karaté pour la saison devra obligatoirement être joint à la présente autorisation et au dossier d'inscription.