

AUTORISATION PARENTALE
PASSAGES DE GRADES 1^{ER} 2^{ème} DAN

Je soussigné :

Père – Mère – Représentant Légal (Rayer les mentions inutiles)

Demeurant :

.....

.....

Téléphone : Fixe Portable :

Numéro de Sécurité Sociale :

AUTORISE L'ENFANT

Nom : **Prénom :**

A participer à l'examen du Dan organisé par le Comité Départemental de Karaté des Côtes d'Armor le..... à

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

Fait àle

Signature (précédée de la mention manuscrite « Lu et Approuvé »)