



FÉDÉRATION
FRANÇAISE
KARATÉ



AUTORISATION PARENTALE 2024 - 2025

Je soussigné(e)

Père - Mère - Tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant

.....

Téléphone domicile Portable

Téléphone professionnel

N° Sécurité Sociale

AUTORISE MON ENFANT

NOM..... **PRENOM**.....

a participer aux manifestations de la **saison 2024 - 2025** organisée par la F. F. KARATE et ses organes déconcentrés (Ligues Régionales, Départements).

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

Fait à : Le

Signature obligatoire (1)

(1) Faire précéder la signature de la mention " lu et approuvé "