

AUTORISATION PARENTALE 2026-2027

Je soussigné

Père – Mère – Tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant

.....

.....

Téléphone : Domicile Professionnel

N° Sécurité Sociale

AUTORISE MON ENFANT

NOM **PRENOM**

A participer à la formation J.A.F qui aura lieu le samedi 20 février 2027 à Moissac, organisée par le Comité Départemental de Karaté du Tarn-et-Garonne.

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

Fait à le

Signature

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)