



**AUTORISATION PARENTALE
COUPE SAINT-BERTHEVIN**

Je soussigné..... père, mère, tuteur (rayer la mention inutile),
Demeurant.....
Téléphone : domicile.....portable.....
N° de Sécurité Sociale :.....
Groupe sanguin :

AUTORISE MON ENFANT :

NOM :..... PRENOM :

Né(e) le :à.....

N° de Sécurité Sociale :.....Groupe sanguin :

A participer à la coupe de Saint-Berthevin organisé les 18 et 19 avril prochain à Saint-Berthevin (53).

**LE CLUB N'EST PAS RESPONSABLE DES ADHERENTS DURANT LES COMPETITIONS ET
LES DEPLACEMENTS.**

Conformément au règlement intérieur du club, je reste responsable de mon enfant sur toute la durée de ce déplacement (transport aller/retour, présence durant la compétition et le reste du temps) ou je confie mon enfant à
..... qui en sera le seul responsable.

Fait à le.....

Signature des parents
Précédé de la mention « lu et approuvé »

signature du responsable désigné
Précédé de la mention « lu et approuvé »