

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e).....(1)

autorise ma fille.....(1)

n° de sécurité sociale :

à participer aux CHAMPIONNATS FÉDÉRAUX INDIVIDUELS de GYMNASTIQUE FÉMININE et donne pouvoir aux responsables de cette compétition pour prendre, en mon nom, toute décision qu'ils jugeront utile en cas d'urgence : accident ou intervention chirurgicale et pour sa sortie du centre hospitalier.

Fait à _____ le _____

Veuillez écrire en toutes lettres la mention "lu et approuvé" et signer

Signature :

(1) indiquer NOM et Prénom

En cas d'urgence prévenir :

M, Mme

Adresse

Téléphone Domicile.....Téléphone Portable.....

Nous indiquer si votre enfant est sujet à des allergies ou des contre-indications médicales :

.....
.....