



Ryuko Dojo

Karaté Kyokushinkai

Autorisation parentale

Je, soussigné(e),

Nom _____

Prénom _____

Téléphone _____

père, mère, tuteur (détenteur de l'autorité parentale légal), confirme par la présente, l'autorisation de participer au stage

karaté Kyokushinkai

du _____ au _____ 201_____

à _____

pour l'enfant

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____ / _____ / 19_____

N° sécurité sociale _____

autorise la mise en oeuvre de toute action médicale, chirurgicale pour cet enfant en cas de problème de santé survenant pendant cette manifestation et/ou pendant le trajet domicile/lieu de stage/domicile, le cas échéant.

Date et signature, précédé de la mention "lu et approuvé"