

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) _____

Demeurant à _____

Déclare être le représentant légal du/de la mineur(e) :

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : à _____

Autorise mon enfant dont le nom figure ci-dessus à pratiquer la **Savate Boxe française** en
boxe loisir au sein de l'association **Phoenix 13 pour la saison 2023/2024**

Entraînements les mardis, mercredis et vendredis de 20h00 à 22h30.

J'autorise mon enfant à rentrer par ses propres moyens après les séances d'entraînement.

Coordonnées de la personne à joindre en cas d'urgence :

Nom et prénom : _____

Téléphone portable : _____

Téléphone fixe : _____

E-mail : _____

En cas d'incident ou d'accident, j'autorise par les responsables de l'associations Phoenix 13
à prendre toutes les dispositions qu'ils jugeraient nécessaires pour le bien et/ou la sécurité
de mon enfant (y compris de faire pratiquer tout secours ou actes médicaux ou
chirurgicaux).

Fait à _____, le _____

Signature du (des) parents