



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 **2026/2027**

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