



# Coupe de France Technique et/ou Combat

Saison 2020 - 2021

## **AUTORISATION PARENTALE** **(POUR LES MINEURS)**

Photo

Je soussigné(e) NOM : \_\_\_\_\_

Père / mère / Tuteur (rayer les mentions inutiles)

DEMEURANT: \_\_\_\_\_

AUTORISE MON ENFANT : \_\_\_\_\_

NE(E)LE : \_\_\_\_\_

LICENCIE(E) AU CLUB DE : \_\_\_\_\_

GROUPE SANGUIN ET FACTEUR RHESUS DE L'ENFANT : \_\_\_\_\_

DECLARE QUE MON ENFANT:  NE PRESENTE AUCUNE ALLERGIE A UN MEDICAMENT  
 présente une allergie à un médicament (précisez)

POUR PARTICIPER A LA 4<sup>EME</sup> COUPE DE FRANCE DU ..... ET ....., A

Autorise mon enfant à participer:

- aux épreuves de compétition technique
- aux épreuves compétition combat

Autorise par ailleurs les organisateurs à prendre, en cas de maladie ou d'accident de mon enfant, toutes les mesures d'urgence, y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale, etc.

Personne à prévenir en cas d'urgence:

En qualité de : père  / mère  / autre  (précisez)

Je certifie avoir pris connaissance et accepte sans réserve le règlement de la compétition

Fait à : le :

Nom :

Signature

**Important :** ce document devra être **impérativement et obligatoirement** présenté le jour de la compétition pour valider l'inscription de l'enfant nommé ci-dessus sous peine d'exclusion. **Les parents présents n'en sont pas dispensés pour autant.**