



Tél : 07 70 73 03 92

Mail : ericbeld08@gmail.com

Eric Beldjoudi

Président du club

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) _____

Père, mère, tuteur (rayer les mentions inutiles)

- TEL : domicile _____ portable _____
- Adresse mail : _____

De l'enfant : NOM : _____ PRENOM _____

: NE : le _____ à _____

L'autorise à pratiquer l'athlétisme en entraînements sous les couleurs du club jusqu'au 31/08/2020.

Autorise :

- Les responsables du club à prendre toutes décisions médicales en cas de nécessité, lors des entraînements, et ce dans l'impossibilité de me joindre.
- La diffusion de l'image de notre enfant (prise lors de manifestations ou lors de séances) pour les divers supports de communication du club (affichage club, site Internet).

Fait à _____ Le _____

Signature du représentant légal _____