



AUTORISATION PARENTALE

SAISON 2021 - 2022

FFK 370042 Agrément J.S.37 S 575

Je soussigné(e)

Père - mère - tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant

/ / / / /

Téléphone domicile Portable

E-mail

Reconnais être informé(e) de devoir m'assurer de la présence du professeur avant de laisser mon enfant au dojo, de lui remettre en personne en début de chaque séance et de revenir le chercher son heure de cours terminée. Il se peut que, pour des raisons indépendantes de sa volonté, le professeur soit absent et n'ai pas la possibilité de prévenir les responsables du club de son absence. Le club ne pourra donc être jugé responsable si un accident devait survenir avant ou après l'heure de cours ou en l'absence du professeur.

Je m'engage également à fournir sans délai un certificat médical d'aptitude à la pratique du karaté

AUTORISE MON ENFANT

Nom Prénom Né(e) le.....

Nom Prénom Né(e) le.....

Nom Prénom Né(e) le.....

à participer :

- aux cours proposés par le KARATE CLUB D'AMBOISE
- aux manifestations organisées par la FEDERATION FRANÇAISE DE KARATE et ses organismes décentralisés (ligues, départements et clubs affiliés)

J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant ces manifestations.

Fait à Le

Signature

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « **Lu et approuvé** »)