

**AUTORISATION PARENTALE 2017 - 2018**

**Je soussigné** .....

Père - mère - tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant .....

.....

Téléphone : domicile ..... Professionnel .....

N° SECURITE SOCIALE : .....

**AUTORISE MON ENFANT**

**NOM**.....**PRENOM**.....

A participer aux manifestations de la **Saison 2017 - 2018** organisées par la F.F.KARATE  
et ses organismes déconcentrés (Ligues et Départements)

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

Fait à ..... le .....

Signature

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