



JUDO CLUB BOURGNEUF - ANDILLY

Association LOI 1901
N° d'agrément DDJS 861741S
N° d'affiliation FFJDA 10170130

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) MR – Mme-

Demeurant :

Autorise mon fils, ma fille - NOM :

Prénom :

A pratiquer le judo :

A pratiquer le judo en compétition :

Nom de la personne à prévenir en cas d'accident :

Adresse :

Tel :

Portable :

Date et signature des parents

Responsabilité du club de JUDO

Je soussigné(e)

Situation familiale :

Adresse :

Tel : Portable :

Autorise le responsable des cours,

Le responsable du stage du judo club de BOURGNEUF/ ANDILLY,

Le responsable accompagnateur lors des compétitions de judo, à faire pratiquer après avis du médecin les soins nécessaires ou toute intervention qui paraîtrait utile sur notre fils, notre fille.

Date et signature des parents