



FÉDÉRATION
FRANÇAISE
KARATÉ

AUTORISATION PARENTALE 2018 / 2019

Je soussigné

Père - Mère - Tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant

.....

.....

.....

Téléphone : Domicile Professionnel

N° Sécurité Sociale

AUTORISE MON ENFANT

NOM **PRENOM**

A participer aux manifestations de la **saison** 2018/2019 organisées par la F.F.KARATE et ses organes déconcentrés (*Ligues Régionales - Zones Interdépartementales - 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 »)