



BALMA SPORTING CLUB DÉTECTION U14 (né en 2005).



AUTORISATION PARENTALE

PARTIE A REMPLIR PAR LES PARENTS :

Je soussigné(e) Monsieur, Madame.....

Demeurant : adresse :

C.P :

Ville :

agissant en qualité de : **PÈRE - MÈRE - TUTEUR LÉGAL (rayer les mentions inutiles)**

Autorise (nom et prénom du joueur).....

* A participer aux détectations u14 en avril, mai et juin 2018 au stade municipal de Balma (terrain synthétique et herbe).

* J'atteste que mon fils ne présente aucune contre indication à la pratique du football et qu'il a passé une visite médicale de non contre indication pour la saison 2017/2018 et/ou 2016/2017.

* Je prends l'engagement qu'il respectera scrupuleusement les consignes qui lui seront données par les responsables et, autorise l'animateur, ou son représentant dûment accrédité à prendre toutes les dispositions en cas d'urgence et particulièrement en cas d'accident.

MUTUELLE :

N° SÉCURITÉ SOCIALE :

N° TÉLÉPHONE PERSONNEL :

ADRESSE MAIL :

A **LE**/...../ 2018.

SIGNATURE :