

AUTORISATION PARENTALE 2024-2025

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 2024-2025** organisées par la F.F. KARATE et ses organes déconcentrés (*Ligues Régionales - 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 »)