



AUTORISATION PARENTALE

A remplir par les deux parents

Nous soussignés,

(Nom Prénom), du père, représentant légal / tuteur (rayer les mentions inutiles)

demeurant à (Adresse)

(Nom Prénom), de la mère, représentant légal / tuteur (rayer les mentions inutiles)

demeurant à (Adresse)

autorisons l'enfant

né(e) le

à

À pratiquer le Tir sportif de loisir et de compétition au sein du club de :

affilié à la Fédération Française de Tir.

Nous autorisons aussi, le cas échéant, l'organisateur à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence dans la mesure où

les circonstances obligeraient à un recours hospitalier ou clinique.

Numéro de sécurité sociale de l'enfant :

Numéro de téléphone où joindre le responsable légal :

Nom du Médecin à prévenir et établissement de soins choisi: hôpital/clinique (rayer la mention) (celui-ci sera respecté dans la mesure de son existence à proximité du site et de sa compatibilité avec l'état de l'enfant):

Le Docteur :

Téléphone :

Nous autorisons / Nous n'autorisons pas (rayer la mention inutile)

l'enfant à effectuer les déplacements concernant les matchs en dehors du lieu de l'Association, en voiture particulière ou en transport en commun.

Fait à

, le

Signature du père, représentant légal / tuteur (rayer les mentions inutiles)

Signature de la mère, représentant légal / tuteur (rayer les mentions inutiles)