

Je soussigné(e),

Nom et prénom du responsable légal : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Agissant en qualité de : Père Mère Tuteur légal

Autorise mon enfant :

Nom et prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

À participer à la manifestation sportive suivante :

Nom de l'événement : _____

Lieu : _____

Date(s) : ____ / ____ / _____

J'atteste que mon enfant est médicalement apte à participer à cette manifestation

En cas d'urgence, j'autorise les responsables de l'événement à prendre toutes les mesures nécessaires (premiers soins, hospitalisation) si besoin.

Fait à : _____, le ____ / ____ / _____

Lu et approuvé

Signature du responsable légal _____