

# AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) (Rayer la mention inutile) Monsieur, Madame : \_\_\_\_\_

Demeurant (Adresse complète) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

agissant en qualité de (Rayer les mentions inutiles) : PERE – MERE – TUTEUR LEGAL

autorise (Prénom NOM du joueur) \_\_\_\_\_

né le \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

à participer à la Porte Ouverte de la section Masculin U.8 du VALENCIENNES F.C. qui se déroulera :

CENTRE de FORMATION du VAFC du Mont-Houy (Parking Terminus Tram UNIVERSITE)

D958 puis avenue George Johann Klein 59300 FAMARS

le mercredi 13 mars 2019 de 14h45 à 15h45 environ (**Rendez-vous, sur place au vestiaire, à 14h30**)

Par la présente, je m'engage à déclinier de toutes responsabilités physiques et civiles le club du V.A.F.C.

J'autorise (Prénom NOM du joueur) \_\_\_\_\_ à recevoir

tous les soins que son état de santé nécessitera, y compris l'hospitalisation d'urgence.

Fait à \_\_\_\_\_ , le : \_\_\_\_\_

Signature :

P. S. : Cette autorisation doit être remplie et remise au club OBLIGATOIREMENT pour pouvoir participer.