

# 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 de la joueuse*) \_\_\_\_\_

née le \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

à participer à la **Porte Ouverte** de la **section FEMININE** 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 **mardi 12 mars 2019** de 18h15 à 19h45 environ (**Rendez-vous, sur place au vestiaire, à 17h45**)

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 de la joueuse*) \_\_\_\_\_ 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.