

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 :

Complexe Sportif NOTRE DAME D'AMOUR

1, rue Notre Dame d'Amour - 59230 SAINT-AMAND-LES-EAUX

le mercredi 13 mars 2019 de 15h45 à 17h00 environ (**Rendez-vous, sur place au vestiaire, à 15h15**)

Par la présente, je m'engage à décliner 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.