



**KRAV MAGA MOSELLE**

## **AUTORISATION PARENTALE 2020 - 2021**

**Je soussigné**

.....

Père - mère - tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant

.....

.....

Téléphone : domicile ..... Professionnel .....

N° SECURITE SOCIALE : .....

### **AUTORISE MON ENFANT**

**NOM**.....**PRENOM**.....

A participer aux cours et manifestations de la saison **2020-2021** en relation avec le club de Krav Maga Moselle.

J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la manifestation.

Fait à ..... le .....

Signature

(faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)