



## **Autorisation parentale pour les adhérents mineurs** **Saison 2024-2025**

### **Je soussigné.e :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**Agissant en qualité de :**     Père                       Mère                       Tuteur/Tutrice

### **De l'adhérent.e :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

- **Autorise l'adhérent.e à pratiquer en session libre au skatepark de la Bifurk**
- **Certifie que mon enfant n'a pas de contre indication médicale à la pratique sportive**
- **Autorise l'association à intervenir en conséquence en cas d'accident (hospitalisation...)**

### **Personne(s) supplémentaire(s) à prévenir en cas d'accident :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Tél portable : \_\_\_\_\_ Tél professionnel : \_\_\_\_\_

### **Pour faire valoir ce que de droit,**

**Fait à :** \_\_\_\_\_    **Le :** \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_    **Signature :**