



DISTRICT DRÔME ARDÈCHE DE FOOTBALL

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, M., Mme

Demeurant

.....

Téléphone personnel : Téléphone travail

Portable : Email :

Autorise mon fils Née le

Club :

À participer au 1er tour de détection du Parcours de Performance de la FFF organisé par le District Drôme-Ardèche de football qui se déroulera :

Par ailleurs,

J'autorise le responsable de ce rassemblement, ou à faire pratiquer, toute intervention qui s'avérerait indispensable ou à faire donner les soins nécessaires en cas d'urgence

Je certifie que mon fils a fait l'objet d'une vaccination antitétanique (le rappel datant de moins de 5 ans)

J'autorise le District à utiliser à des fins de communication ou de promotion de l'activité, l'image de mon enfant.

N° de sécurité social des parents :

N° de la carte vitale de l'enfant :

Si allergies à certains médicaments, le préciser :

.....

CET IMPRIME EST OBLIGATOIRE pour permettre la participation à ce rassemblement.

" Lu et approuvé " à

Le

Signatures :

du père :

de la mère :