

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Monsieur/Madame _____, agissant en qualité de :
 Tuteur Père Mère du jeune _____,
né le _____, licencié pour la saison 2016/2017 au club de _____
et titulaire de l'autorité parentale, l'autorise par la présente à participer à la journée de détection, organisée par le Stade Rennais FC sur les terrains de Quimper Kerfeunteun (29), le mercredi 15 mars 2017 à partir de 14h00, et à rentrer chez lui seul et par ses propres moyens à l'issue de la détection.

Fait à _____ le _____, pour servir et valoir ce que de droit.

Signature du ou des parents :

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Je, soussigné(e), Monsieur, Madame _____, autorise à faire pratiquer tout acte médical ou intervention chirurgicale urgente que nécessiterait l'état de santé de mon fils _____ (nom/prénom).

Personne à contacter en cas d'urgence : _____

Téléphones :

Domicile : - - - -

Travail : - - - -

Portable : - - - -

Mail : _____

Adresse postale : _____

Fait à _____ le _____, pour servir et valoir ce que de droit.

Signature du ou des parents :

**JOINDRE IMPERATIVEMENT AU PRESENT DOCUMENT UNE COPIE DE LA LICENCE OU CAS
ECHEANT UN CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU
FOOTBALL**