



BADMINTON CLUB MENDULPHIN
3 impasse de kervocadet 44350 SAINT-MOLF
Tél : 06 17 95 65 51
E.mail : badcm44@gmail.com

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné Mr /Mme

.....

En ma qualité de Père / Mère / Tuteur

Autorise mon fils / ma fille

.....

A pratiqué le badminton au sein du Badminton Club Mendulphin pour la saison 2016/2017.

A être transporté (e) sur les lieux des rencontres, les jours de matchs ou de tournois pour lesquels il ou elle est engagé(e). Par des personnes véhiculées étant en règle avec les lois du Code de la Route, et décline toute responsabilité vis-à-vis du club et de ses éducateurs en cas d'incident.

Autorise le représentant mandaté du B.C.M à prendre toutes les dispositions nécessaires, notamment, en cas d'accident ou de blessure de mon enfant susnommé y compris en cas d'hospitalisation, nécessitant une intervention chirurgicale, même sous anesthésie.

J'autorise Mr / MmeTel :

Mr / MmeTel :

à l'accompagner et/ou le (la) récupérer.

Nom et Prénom à contacter en cas d'urgence :

Mr /MmeTel :

Mr /MmeTel :

Fait à le /

/.....

Signature :