



## Autorisation Parentale Obligatoire

### **Coupe de France Enfants 2015 du 31 mai 2015 Epreuves technique et combat qui se déroulera au Gymnase Maurice Baquet – 76 avenue Raspail – 94250 Gentilly**

Je, soussigné(e)

Représentant(e) légal(e) de : .....

Né(e) le ..... Agé(e) de ..... Ans

Groupe sanguin et facteur rhésus du compétiteur : .....

Faisant partie du club :

- Nom du club : .....
- Numéro du club : .....
- Numéro de Licence Compétition du mineur : .....

Autorise à participer aux épreuves de compétition **Technique et/ou Combat \*** de la FVCTVNF.

J'autorise les organisateurs à le/la faire évacuer vers le service hospitalier adéquat par les services de secours appropriés, si cela s'avérait nécessaire.

J'autorise les organisateurs à diffuser, sur tout support, les photos et vidéos où le mineur apparaîtrait

**Oui - Non\***

Je certifie avoir pris connaissance et accepte sans réserve le règlement de cette compétition technique et Combat.

Veuillez indiquer deux personnes à contacter en cas d'évacuation :

- Nom : ..... Prénom : ..... Tel : .....
- Nom : ..... Prénom : ..... Tel : .....

Date : ..... Signature du représentant légal : .....

A scanner une fois signé et à envoyer au format PDF à [michel.brenot@vocotruyen-france.fr](mailto:michel.brenot@vocotruyen-france.fr) en même temps que le tableau Excel d'inscription à la CF.

**Toute inscription sans autorisation parentale jointe au dossier ne sera pas prise en compte**

**\* rayer la mention inutile.**