



CSPSE-MMA - TEAM CAMP10

17, rue traversière – 75012 Paris



AUTORISATION PARENTALE



Je soussigné Père, Mère, Tuteur (1)

Demeurant

Tél

Autorise mon enfant mineur,

NOM PRENOM

Né(e) le à

A s'inscrire au CSPSE-MMA - Team CAMP10 pour y pratiquer le(s) sport(s) suivant(s) :

MUAY-THAI MMA (1)

Je donne mon accord pour tous transports (autocar, voiture, SNCF, etc...)
J'autorise la prise en charge médicale pour tous les incidents survenant pendant les cours.

A Le

Signature :

- Faire précéder la signature de la mention manuscrite « *Certifié sincère et exact* »

(1) Rayer les mentions inutiles

- Joindre la copie d'une pièce d'identité