|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | |
|  | ASSOCIATION SPORTIVE FOOTBALL  DE BOMBON |
| SAISON 2015 - 2016  **AUTORISATION PARENTALE**  Je soussigné(e) Madame, Monsieur :    Mère, Père, Tuteur de l'enfant :  NOM :  PRENOM :  NE(E) LE :  L'autorise à pratiquer le Football et à participer aux compétitions.  D'autre part, j'autorise les responsables et les accompagnateurs de l'AS BOMBON Football à le prendre en charge dans leur véhicule personnel et à prendre toute décision nécessaire en cas d'urgence (accident, hospitalisation, intervention chirurgicale).  Fait à Bombon, le 2015.  Signature et mention manuscrite "bon pour accord". | |