

AUTORISATION PARENTALE
Pour 3 sorties d'essai au VCMB Cyclotourisme



FFCT N°: 03635

Je, soussigné (Prénom, Nom) :

Adresse :

Téléphone fixe :

Téléphone portable du Père :

Téléphone portable de la Mère :

Courriel des parents :

autorise mon fils*, ma fille* (Prénom, Nom) :

a pratiquer le Cyclotourisme au VCMB (Vélo Club de Montigny-le-Bretonneux) et autorise le(s) encadrant(s) diplômé(s) FFCT à faire pratiquer sur mon enfant, les interventions médicales ou chirurgicales d'urgence, suivant les prescriptions du médecin consulté, en cas d'accident ou de maladie survenant au cours de ces trois sorties.

Le mineur est pris en charge du point de rendez-vous situé au local du club avec retour à ce même point de rendez-vous.

Fait à..... Le

Signature

AUTORISATION PARENTALE
Pour 3 sorties d'essai au VCMB Cyclotourisme



FFCT N°: 03635

Je, soussigné (Prénom, Nom) :

Adresse :

Téléphone fixe :

Téléphone portable du Père :

Téléphone portable de la Mère :

Courriel des parents :

autorise mon fils*, ma fille* (Prénom, Nom) :

a pratiquer le Cyclotourisme au VCMB (Vélo Club de Montigny-le-Bretonneux) et autorise le(s) encadrant(s) diplômés FFCT à faire pratiquer sur mon enfant, les interventions médicales ou chirurgicales d'urgence, suivant les prescriptions du médecin consulté, en cas d'accident ou de maladie survenant au cours de ces trois sorties.

Le mineur est pris en charge du point de rendez-vous situé au local du club avec retour à ce même point de rendez-vous.

Fait à..... Le

Signature