****

***F.C.C.H***

**AUTORISATION PARENTALE**

**Participation aux compétitions de la saison 2022/2023**

Je soussigné(e) Madame,Mademoiselle,Monsieur :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Tuteur légal de l'enfant : …………………………………………………………………………………………………………………….

Né le : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Donne l'autorisation de participer aux manifestations sportives 2022-2023

**AUTORISATION DE SOINS**

Donne l'autorisation à l'équipe médicale d'éffectuer les soins nécessaires adaptés à la pathologie de celui-ci et donne également l'autorisation de transporter l'enfant vers un établissement sanitaire si besoin.

Fait à : ……………………………………………

Le : …………………………………………………

Signature de la personne responsable

suivie de la mention "lu et approuvé"