



# KARATE CLUB D'AULNAY



----- Tél. : 01 48 66 54 59 -----

**PROFESSEURS DIPLOMES D'ETAT**  
5<sup>e</sup> Dan Karaté – 1<sup>er</sup> Dan Yoseikan Budo - Assistants 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> Dan Karaté

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné : \_\_\_\_\_ *Père, Mère, tuteur (1)*

Demeurant : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autorise mon enfant (2) : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né (e) le : \_\_\_\_\_

Licencié au Karaté Club d'Aulnay

A participer aux compétitions fédérales durant l'année en cours :

\_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

**Signature**

(1) rayer les mentions inutiles

(2) En cas d'accident, j'autorise son professeur et les responsables du Karaté Club à lui donner les premiers soins et si son état l'exigeait, son hospitalisation.