



AUTORISATION PARENTALE

RASSEMBLEMENT CENTRE DE PERFECTIONNEMENT GDB

Le 29 octobre 2018
Centre Technique Bretagne Henri Guérin
5 allée du Haut Champ
22440 Ploufragan

PARTIE A REMPLIR PAR LES PARENTS :

Je soussigné(e) Madame, Monsieur

Demeurant à

.....
.....

Agissant en qualité de **PÈRE – MÈRE – TUTEUR LÉGAL** (*Rayer les mentions inutiles*)

Autorise (NOM - Prénom du joueur)

➤ A participer au Centre de perfectionnement mentionné en en-tête et organisé par la Ligue de Bretagne de Football.

➤ J'autorise le médecin-responsable à pratiquer ou à donner en mon absence, tous les soins que son état de santé nécessite, y compris l'hospitalisation d'urgence, ou à faire pratiquer toute intervention qui s'avérerait indispensable.

➤ Je certifie que mon enfant ne présente aucune allergie ou problème médical, et qu'il n'est pas soumis à un régime nutritionnel particulier. **Si oui, préciser :**

.....
.....

➤ J'autorise également la Ligue de Bretagne de Football à utiliser pour la promotion de l'opération, les photographies et les enregistrements audiovisuels pris à titre individuel.

Fait à le


Signature :



INFORMATIONS JOUEUR / JOUEUSE

RASSEMBLEMENT CENTRE DE PERFECTIONNEMENT GDB

Le 29 octobre 2018
Centre Technique Bretagne Henri Guérin
5 allée du Haut Champ
22440 Ploufragan

| | | | |
|--|--|---|-----------|
| NOM | | Prénom | |
| Date de naissance | | Nationalité | Française |
| Club | | Niveau de compétition | |
| Numéro(s) Portable(s) parents | | E-mail parents | |
| Entraîneur | |  (Portable entraîneur) | |
| Blessure dans les 15 derniers jours | | Latéralité (Pied gauche ou droit) | |

| | |
|------------------------------|---|
| Responsable sélection | <p>Vincent HAMONIC – CTR PPF 06 08 61 78 05 ctr.pes@footbretagne.fff.fr</p> |
|------------------------------|---|

