

## AUTORISATION PARENTALE

### RASSEMBLEMENT REGIONAL U15 MASCULIN

Le 06 mars 2019

La Piverdière

Centre d'entraînement du Stade Rennais

#### PARTIE A REMPLIR PAR LES PARENTS :

Je soussigné(e) Monsieur, Madame .....

Demeurant à

.....  
.....

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

**Autorise** (NOM - Prénom du joueur) .....

➤ A participer au Rassemblement Régional U15 masculin 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 et de diffuser sur le site l'identité de mon enfant afin d'être identifié sur les listes des sélections.

Fait à ..... le .....

Signature :





LIGUE DE  
BRETAGNE  
DE FOOTBALL

## INFORMATIONS JOUEUR

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

Entourer votre poste en Club dans les 2 systèmes ci-dessous :



responsable sélection

Vincent HAMONIC 06 08 61 78 05 CTR PES  
[Ctr.pes@footbretagne.fff.fr](mailto:Ctr.pes@footbretagne.fff.fr)

