AUTORISATION PARENTALE

RASSEMBLEMENT REGIONAL U17-U18 FUTSAL

Le Mercredi 22 décembre 2021
CTB HENRI GUERIN à PLOUFRAGAN

➔ **L'autorisation parentale** à rendre le jour du rassemblement **(OBLIGATOIRE)**

PARTIE A REMPLIR PAR LES PARENTS :

Je soussigné(e) Monsieur, Madame ……
Demeurant à
……
……
Agissant en qualité de ***PÉRE – MÈRE – TUTEUR LÉGAL*** *(Rayer les mentions inutiles)*

Autorise (NOM - Prénom du joueur) ……

➢ A participer au Rassemblement Régional Futsal 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 :**
……

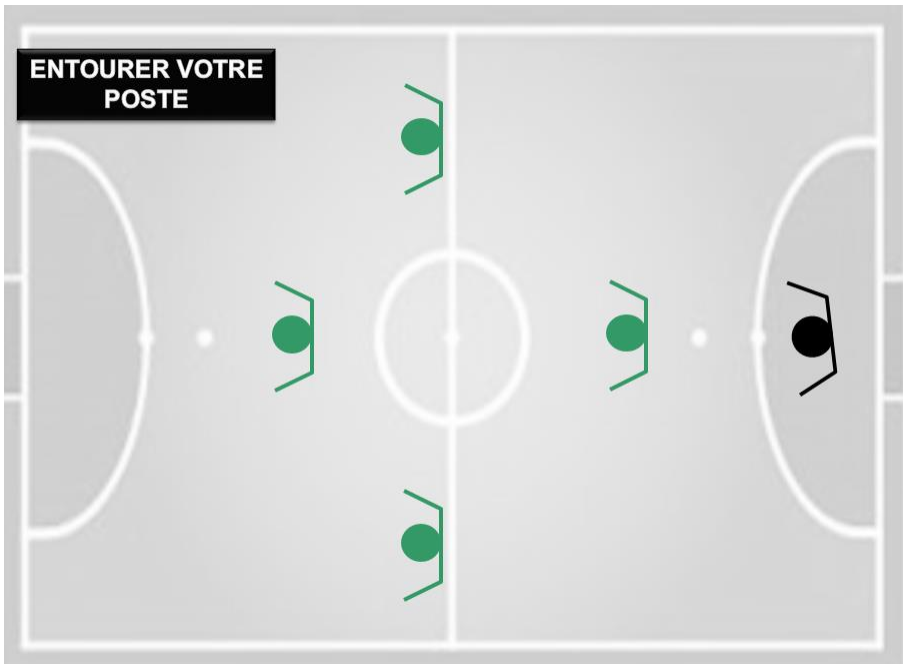
➢ J'autorise également la Ligue de Bretagne de Football à utiliser pour la promotion de l'opération, les photographies et les enregistrements audiovisuels pris à titre individuel.

Fait à …… le ……

Signature :

INFORMATIONS JOUEUR

NOM		**Prénom**	
Date de naissance		Nationalité	
Club		Niveau de compétition herbe	
Numéro(s) Portable(s) parents		**E-mail parents**	



Nos coordonnées pour toutes informations complémentaires :

Stéphane VALENTIN
Conseiller Technique Régional
Développement et Animations des Pratiques
LIGUE DE BRETAGNE DE FOOTBALL
T. 02 99 35 44 55 - M. 06 42 54 44 99

29 rue de la Marebaudière
CS 96838 - Commune de Montgermont
35 768 SAINT-GREGOIRE CEDEX

footbretagne.fff.fr