



Association Taekwondo ITF  
de Strasbourg (ATIS)

# AUTORISATION PARENTALE

Année 20.... /20....

Je soussigné(e) M – Mme NOM..... Prénom.....

ADRESSE .....

.....

CODE POSTAL .....

VILLE .....

TELEPHONE .....

En ma qualité de :

PERE  MERE  TUTEUR

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant mineur :

NOM..... Prénom.....

Autorise :

1. mon enfant, à adhérer à l'Association Taekwondo ITF de Strasbourg (ATIS)
2. mon enfant, à participer aux activités physiques et sportives, y compris les rencontres et compétitions, organisées dans le cadre de ladite association ainsi qu'aux déplacements
3. les responsables de l'association sportive à prendre toute décision d'ordre médical et chirurgical, en cas d'accident nécessitant une intervention urgente (uniquement en l'absence du représentant légal)
4. l'association ATIS à exploiter l'image du membre  OUI  NON

A Strasbourg, le ...../...../ 20.....

Signature :