



# Pau Judo Club Béarnais

## Saison 2017-2018

### AUTORISATION REPRESENTANT LEGAL

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

demeurant : .....

.....

.....

agissant en qualité de (\*) mère (\*) père (\*) tuteur

(\*) *Rayer les mentions inutiles*

AUTORISE le professeur ou les dirigeants du :

PAU JUDO-CLUB BÉARNAIS  
Stade du Hameau-Boulevard de l'Aviation  
64000 PAU

à accompagner l'enfant : .....

à l'hôpital, à prendre toutes les dispositions pour des soins et à le ramener à son domicile.

Fait à .....

Le .....

*Signature représentant légal :*