



Pau Judo Club Béarnais

Saison 2018-2019

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 :