

# Coupe QUACH VAN KÊ 2015



## AUTORISATION PARENTALE (POUR LES MINEURS)

Je soussigné(e) NOM : \_\_\_\_\_

Père / mère / Tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant: \_\_\_\_\_

Autorise mon enfant : \_\_\_\_\_

Né(e)le : \_\_\_\_\_

Licencié(e) au club de : \_\_\_\_\_

Groupe sanguin et facteur rhésus de l'enfant : \_\_\_\_\_

Déclare que mon enfant:  ne présente aucune allergie à un médicament

présente une allergie à un médicament (précisez)

pour participer à la 3<sup>ème</sup> Coupe QUACH VAN KÊ organisée par l'école LAM SON

---

**16 ET 17 MAI 2015**

---

Gymnase Laurent Puigsegur  
Rue Henri MOYNIER  
34830 JACOU

Autorise mon enfant à participer:  aux épreuves de compétition technique

aux épreuves compétition combat

Autorise par ailleurs les organisateurs à prendre, en cas de maladie ou d'accident de mon enfant, toutes les mesures d'urgence, y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale etc.

Personne à prévenir en cas d'urgence: \_\_\_\_\_

En qualité de : père  / mère  / autre  (précisez) \_\_\_\_\_

Je certifie avoir pris connaissance et accepte sans réserve le règlement de la compétition

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Signature

**Important : ce document devra être impérativement et obligatoirement présenté le jour de la compétition pour valider l'inscription de l'enfant nommé ci dessus sous peine d'exclusion.**