

Association KUNG FU WING CHUN COMBAT RAPPROCHE
MAISON des SPORTS
Impasse de Revin
69400 VILLEFRANCHE
Identification R.N.A. : W692003096

AUTORISATION PARENTALE ou TUTORALE

(NB : ces documents restent au siège de l'association)

Je soussigné(e), Mme, Melle, Mr

Père, Mère, Représentant légal (*rayez les mentions inutiles*)

Autorise mon enfant :

Nom : Prénom :

né(e) le : à.....

1. à suivre l'enseignement du WING CHUN de l'Association sportive ci-dessus mentionnée.

2. à participer aux cours dispensés au 427 rue François GIRAUD / 82 rue Roncevaux à Villefranche sur Saône et à la SAR de Frontenas.

3. Autorise les responsables de l'association sportive à prendre toute décision d'ordre médical et chirurgical, en cas d'accident sérieux nécessitant une intervention urgente.

4. Autorise l'exploitation du droit à l'image du licencié : oui / non
(rayez la mention inutile)

Fait à le Signature

Les parents sont également informés des heures de cours. Ils doivent impérativement amener leurs enfants mineurs jusqu'à l'enceinte des salles d'entraînement et les y récupérer dès la fin des cours. En effet, les dirigeants ou professeurs ne peuvent en aucun cas surveiller les allées et venues des enfants. En cas de non-respect de ces obligations, l'Association décline toute responsabilité.

