



**– CERCLE DE BOXE FRANÇAISE D'ERMONT –
saison 2021/2022**

Je soussigné.....
père/mère/tuteur (rayer les mentions inutiles), demeurant à (adresse complète):

.....
.....
.....

.....
Téléphone domicile :

Téléphone travail :

Portable :

autorise mon fils/ma fille/l'enfant :

NOM : Prénom :

DATE DE NAISSANCE :

à pratiquer (cocher la ou les pratiques autorisées) :

- la savate boxe française
- la savate forme (+15 ans)
- la canne de combat (+15 ans)

Par ailleurs, j'accepte :

	OUI/NON
que l'un des responsables du Club (entraîneur, membre du bureau ou du CA) autorise en mon nom, une intervention médicale en cas de besoin	
un transport en centre d'urgences si nécessaire	
le transport de l'enfant lors d'un entraînement ou d'une compétition, par bus ou véhicule personnel de l'entraîneur	

Fait à.....

Le.....

Signature :