



AUTORISATION PARENTALE POUR UN MINEUR PRATIQUANT DU KRAV MAGA

Je soussigné(e),

demeurant à l'adresse

et agissant en qualité de *père / mère*, autorise mon *fils / fille*

(demeurant à la même adresse) à pratiquer le Krav Maga durant la saison 2024-2025 à l'École de Krav Maga Français (E.K.M.F.), et je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur.

J'autorise également les moniteurs de l'association, à savoir l'École de Krav Maga Français (E.K.M.F.), dans laquelle mon enfant pratique le Krav Maga, à prendre, en cas d'accident sérieux lors d'une séance d'entraînement, toute décision d'ordre médical en mes lieu et place, s'il leur est impossible de me joindre en temps voulu.



PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

	1	2	3
NOM			
PRENOM			
LIEN PARENTE			
TELEPHONE			

RESPONSABILITE PARENTALE

La responsabilité de l'Ecole de Krav Maga Français (E.KM.F.) ne saurait être engagée pour tous les trajets extérieurs aux salles d'entraînement.

Je certifie être le tuteur légal et avoir l'autorité parentale sur ce mineur.

Fait à _____, le _____

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :