



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné,autorise mon fils / ma fille
..... à participer à la séance d'entraînement du
21 juin 2015 avec le club de l'AS Nancy Lorraine.

Fait à Velaine en Haye, le dimanche 21 juin 2015

Signature

DECHARGE MEDICALE

Je soussigné, (Père, mère, tuteur légal)*de
l'enfant autorise les dirigeants de l'AS NANCY
LORRAINE à prendre ou faire prendre toutes les mesures que
nécessiterait l'état de santé de mon enfant.

Je décharge les personnes intervenantes de toute responsabilité en cas
d'intervention chirurgicale justifiée.

Fait à Velaine en Haye, le dimanche 21 juin 2015

Signature

**rayer les mentions inutiles*

