



FEDERATION FRANCAISE DE FOOTBALL

Reconnue d'utilité publique par décret du 4 décembre 1922

LIGUE CORSE DE FOOTBALL

BASTIA LE : 29/05/2018

Sélection Féminine Tournoi U13 de PORTO VECCHIO

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e),

M ou Mme :		
Demeurant (adresse complète) :		
Code postal :	Ville :	
☎ (1) :	☎ (2) :	E-mail :

Agissant en qualité de : PÈRE - MÈRE - TUTEUR LÉGAL (*Rayer les mentions inutiles*) autorise mon fils :

Nom, Prénom : **Née le :**

À participer au tournoi U13 de Porto Vecchio le weekend du 16 et 17 juin 2018 avec la Ligue Corse de Football.

Je certifie que ma fille ne fait l'objet d'aucune contre-indication médicale à la pratique sportive.

En cas de maladie ou d'accident nécessitant une intervention tant médicale que chirurgicale, avec ou sans anesthésie, y compris l'hospitalisation, j'autorise le responsable de l'encadrement à faire transporter le cas échéant ma fille vers l'établissement hospitalier le plus proche pour y recevoir les soins ou subir toute intervention qui serait reconnue nécessaire ou urgente par le médecin. (*Un refus implique que les parents soient en mesure de prendre en charge immédiatement leur enfant*)

N° de sécurité sociale des parents :	
N° et nom de la Mutuelle :	
☎ en cas d'urgence :	

Je m'engage à prendre en charge les frais occasionnés par tout délit que ma fille pourrait commettre lors.

IMPORTANT : veuillez préciser ci-après les indications suivantes concernant votre fille :

Contre-indications alimentaires :
Médicaments à ne pas administrer et/ou toute autre allergie :

De plus, j'autorise la Ligue Corse de Football à utiliser les photographies et les enregistrements audiovisuels pris à titre individuel. **Cet imprimé est obligatoire**

Fait à :

Le :

Signature :

Siège social :

Locaux Modulaires Industrialisés – Parc Technologique de Bastia

20601 BASTIA CEDEX - Tél : 04.95.30.14.90.

Email : secretariat@corse.fff.fr

