



AUTORISATION PARENTALE
SAISON 2019/2020

Je soussigné(e).....
En qualité de Père Mère Tuteur

Autorise l'Enfant :

A pratiquer le Rugby pour la saison 2019/2020 au Brignoles Provence XV et déclare avoir pris connaissance de la Charte du Club et en accepte l'application.

Autorise le Brignoles Provence XV à prendre toutes les dispositions en accord avec les médecins en cas d'incident (hospitalisation, médecins) pouvant survenir à mon enfant lors des activités du Brignoles Provence XV.

Problème de santé à signaler :
.....
.....
.....
.....

Signature :