**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) Mme, M, …………………………………………………………………………

Représentant(e) légal de ……………………………………………………………………………

Licencié à …………………………………………………………………………………………………

N° de licence : ………………………………………

N° de SECU : …………………………………………

L’autorise à participer au

**Stage encadré par Arthur PILARD**

 **à Sarzeau le Samedi 15 juin 2019**

J’autorise, Monsieur Eddy Cordier, responsable du stage à faire pratiquer toutes interventions médicales ou chirurgicales d’urgences que le médecin jugera souhaitables sur mon enfant.

Personne à prévenir en cas d’urgence : ………………………………………………………………………………………………………………………..

Téléphone (portable si possible) : …………………………………………………………………………………………………………………………………

 Fait à : ……………………………….. Le …………………………………………..

 Signature :

Document à remettre au responsable de la sélection le jour du stage avec règlement de 20€

par chèque à l’ordre du Vélo Sport de Rhuys.