

Autorisation parentale pour mineur (e) pour soins médicaux

(Validité du 1^{er} septembre 2009 au 31 octobre 2010)

Je soussigné (e) Madame, Monsieur

Lien de parenté avec l'enfant

Autorise les personnes présentes à savoir :

- Les membres du bureau directeur NBTA-France
- La personne qui accompagne mon enfant en compétition
- La personne responsable de l'entraînement de twirling ou de majorette,

A faire pratiquer à

Nom de l'enfant.....

Tous soins nécessaires en cas d'accident et l'autorise à le sortir après les soins du Centre hospitalier.

Fait pour valoir ce que de droit

Le

Signature des représentants légaux de l'enfant