




ENTENTE CYCLISTE

BOURGES CHER

Autorisation parentale

Je soussigné..... Père,
Mère, Tuteur (1)
Demeurant
N°.....rue.....
Code Postal.....Ville.....
Tel.....Port.....

 Autorise mon enfant à participer aux activités et compétitions de cyclisme, conformément aux règlements intérieur et sportif de la Fédération française de cyclisme, je déclare en avoir pris connaissance.

NOM.....Prénom.....


Né(e) le :/..... /..... à.....

Licencié(e) au club de.....

Pour la saison sportive 200...../ 200.....

Suivant le calendrier sportif de la Fédération Française de Cyclisme.

 Je donne mon accord pour tous transports (Autocar, voiture, SNCF, etc.)

 J'autorise la prise en charge médicale pour tous les incidents survenant pendant la manifestation.

A.....Le..... Signature :

Faire précéder la signature de la mention manuscrite **“Certifié sincère et exact”**

(1)Rayer les mentions inutiles.

