

AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'ACCIDENT AVEC OU SANS SURCLASSEMENT

Je soussigné(e) M, Mme

(Nom et Prénom du responsable légal)

Certifie être le responsable du mineur

Né(e) le

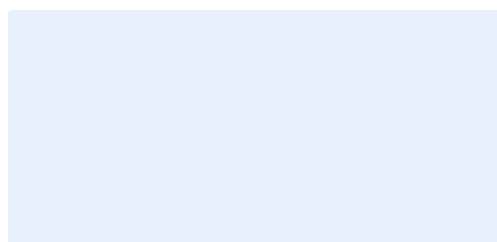
et l'autorise à pratiquer le

en compétition, avec autorisation médicale pour la saison

2023-2024.

Fait à

Signature



Je soussigné(e) M, Mme

(Nom et Prénom du responsable légal)

Certifie être le responsable du mineur

Né(e) le

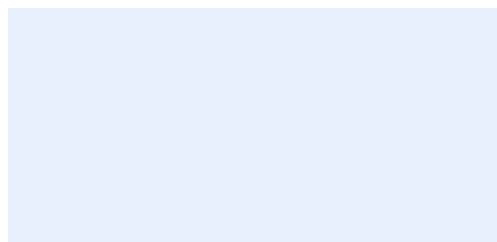
et l'autorise à pratiquer le

en compétition, avec autorisation médicale pour la saison

2023-2024.

Fait à

Signature



Fédération Française de Football Américain

2 rue du Centre – Immeuble ATRIA – 93160 NOISY LE GRAND - Tél : 01 43 11 14 70 - Fax : 01 43 11 14 71

www.ffa.org - ffa@ffa.org

Fédération affiliée au CNOSF – Agrément Ministériel n°75 S 270

Fédération Sportive régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 – SIRET n°348 985 276 00040 / APE n°9312 Z