

Championnat d'Ile-de-France des Jeunes Coupe Zaza 2017/2018

à Cachan le dimanche 10 décembre 2017

Je, soussigné(e)

Responsable légal de

Autorise mon enfant à participer à la coupe Zaza (Championnat d'Ile-de-France des jeunes) qui se déroule le dimanche 10 décembre 2017 à l'ENS de Cachan.

J'ai pris connaissance des conditions suivantes :

- 1) Les organisateurs ne s'occupent que de l'organisation de l'événement.
- 2) Il est de ma responsabilité d'organiser moi-même les déplacements de mon enfant pour se rendre au tournoi et pour en repartir.
- 3) Les organisateurs encouragent les parents à encadrer leur(s) enfant(s) pendant la durée de l'épreuve.

En cas de besoin, mon numéro de téléphone est le

J'autorise / Je n'autorise pas (*razer la mention inutile*)

Les organisateurs à faire hospitaliser mon enfant en cas d'accident qui surviendrait pendant le déroulement du championnat à Cachan.

J'autorise / Je n'autorise pas (*razer la mention inutile*)

Les organisateurs à prendre des photos de mon enfant.

Date et signature :