

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné M. Mme / **NOM** : .....

*Rayer mention inutile*

**PRENOM** : .....

**Courriel** : .....

**Téléphone d'Urgence** : .....

En ma qualité de  **PERE**  **MERE**  **TUTEUR**

**Coordonnées deuxième parent**

**Téléphone** : ..... **Courriel** : .....

Souhaite recevoir les informations du club par SMS  **OUI**  **NON**

Autorise :  **mon fils** /  **ma fille**

**NOM** : ..... **PRENOM** : .....

A pratiquer le Rollers Skating au sein de **l'AST Rollers et Randonnées** pour la saison en cours.

A être transporté(e) sur les lieux de rassemblements, les jours d'entraînements ou de sorties.

Par des personnes véhiculées étant en règle avec les lois du Code de la Route.

**Renseignements complémentaire** : .....

.....

.....

Fait à : ..... le : .....

Signature

**AST Rollers et Randonnée**

Plaine Sportive Gilbert Moga - 33260 La Teste de Buch

Téléphone : 06 07 37 59 91

Web : [www.astrollers.fr](http://www.astrollers.fr) Courriel : contact@astrollers.fr