



AUTORISATION PARENTALE D' INTERVENTION POUR UN MINEUR

Je soussigné, (nom, prénom) :

père, mère ou tuteur de :

(nom et prénom du mineur)

- autorise le responsable de l'équipe et les dirigeants du Club de Basket Montbrison Masculin, à prendre toute décision nécessaire concernant l'hospitalisation de mon enfant ou l'intervention des secours en cas d'accident ou de blessure.

- demande à être informé de toute décision d'hospitalisation ou d'intervention des secours en me téléphonant au :

(N° de téléphone où joindre père, mère ou tuteur)

.....

À Montbrison, le.....

Signature