



COMITE REGIONAL I.D.F DE KICK-BOXING
ET DISCIPLINES ASSOCIEES
Agrément ministériel n° 2000 S 03

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné..... autorise mon enfant

..... à participer à la compétition organisé par le

Comité d'Ile de France de kick-Boxing (CFKB de la FFSC) le

A

Je l'autorise également à être soigné par un médecin dans le cadre de cette compétition

Organisé sous l'égide du Comité d'Ile de France du CFKB de la FFSC dans laquelle il

est licencié.

Fait pour servir ce que de droit à Le.....

Signature des parents ou du tuteur légal