



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Père / Mère /
Tuteur, autorise mon enfant (Nom, Prénom) :

né(e) le : / / , licencié(e) au club de :,

N° licence : à participer au stage d'aïkido organisé par le Comité
Interdépartemental Dauphiné Savoie d'Aïkido et de Budo (CIDDSAB), qui se déroulera à La Mure
les 23 & 24 mai 2026.

Autorise les responsables du stage à prendre toutes dispositions utiles en cas d'accident.

Allergies, régimes, médicaments :

Autorise les responsables (CIDDSAB) à utiliser les images (photos ou vidéos) de mon enfant
prises lors du stage.

Personne à joindre : Nom – Prénom :

Adresse :

Tel fixe : Tel Portable :

Fait à :

Le : / /

Signature du représentant légal :



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Père / Mère /
Tuteur, autorise mon enfant (Nom, Prénom) :

né(e) le : / / , licencié(e) au club de :,

N° licence : à participer au stage d'aïkido organisé par le Comité
Interdépartemental Dauphiné Savoie d'Aïkido et de Budo (CIDDSAB), qui se déroulera à La Mure
les 23 & 24 mai 2026.

Autorise les responsables du stage à prendre toutes dispositions utiles en cas d'accident.

Allergies, régimes, médicaments :

Autorise les responsables (CIDDSAB) à utiliser les images (photos ou vidéos) de mon enfant
prises lors du stage.

Personne à joindre : Nom – Prénom :

Adresse :

Tel fixe : Tel Portable :

Fait à :

Le : / /

Signature du représentant légal :