



Association Krav-Maga Méditerranée Antibes
18, Chemin de la Peyregoue
06600 ANTIBES
☎ 06.50.04.06.24
www.kravmagaantibes.com
antibes@kravmaga-med.com

AUTORISATION PARENTALE 2017/2018

Je soussigné

Père - mère - tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant

.....

Téléphone : domicile Portable

N° SECURITE SOCIALE :

AUTORISE MON ENFANT

NOM.....PRENOM.....

A participer aux cours de Krav-Maga de la **Saison 2017/2018** et déclare avoir pris connaissance du présent contrat.

Fait à le

Signature

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)