



AUTORISATIONS PARENTALES LICENCE 2020/2021



Les Archers de la Cité

Boulevard de Bourriac
11000 CARCASSONNE

☎ 04 68 72 58 87

✉ archer.cite@orange.fr

Site : www.archersdelacite.com



Je soussigné(e) Madame/Monsieur,
agissant en tant que représentant(e) légal(e),

autorise / n'autorise pas

la F.F.T.A. et son représentant, le Président du club des Archers de la Cité, à faire pratiquer sur
..... tout acte médical ou chirurgical d'urgence que
nécessitera son état.

J'accepte toute hospitalisation dans l'hôpital compétent le plus proche.

Fait à :

Le :

Lu et approuvé

Signature :

Je soussigné(e) Madame/Monsieur, agissant en tant que
représentant(e) légal(e),

autorise / n'autorise pas

la F.F.T.A. et son représentant, le Président du club des Archers de la Cité, à laisser partir seul(e)
..... de la salle d'entraînement afin qu'il / elle puisse rentrer
chez lui / elle par ses propres moyens et ce, avant la fin des horaires officiels d'encadrement.

Fait à :

Le :

Lu et approuvé

Signature :