



# AUTORISATIONS PARENTALES

LICENCE 202  / 202

## Les Archers de la Cité



Boulevard de Bourriac  
11000 CARCASSONNE

☎ 04 68 72 58 87

✉ [archer.cite@orange.fr](mailto:archer.cite@orange.fr)

Site : [www.archersdelacite.com](http://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 :