AUTORISATION PARENTALE SAISON 2025-2026

Je soussigné(e) ……

Père Mère Tuteur (entourez le titre choisi)

Demeurant ……

……..

Autorise mon enfant :

Nom : …….. Prénom : ……

A suivre les entrainements et à participer aux diverses activités au sein de l'association « Krav Maga 68 »

(stages, rencontres, démonstrations, passages de grades….)

Fait à : Le :

Signature des parents ou du tuteur légal :

Association Krav Maga 68
Dojo-salle d'entrainement : 12 rue de Mittelwihr
68200 MULHOUSE

Site web : www.kravmaga68.fr
Facebook : Kravmaga68
Président : Franck HERMANN

mail : kravmaga68@numericable.fr
Instagram : @krav_maga68
06 20 48 79 25