



**Union Sportive de Villejuif
Roller Skating**

Maison des sports
Avenue Karl Marx
94800 Villejuif

Autorisation Parentale

Saison 2018 / 2019

ENFANT :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

RESPONSABLE :

Nom : Prénom :

Adresse :

.....

Tel domicile : Tel portable :

Autre Numéro : Email :

N° Sécu. Sociale :

Adresse centre payeur :

.....

Je soussigné,

responsable de l'enfant

autorise le dirigeant du club responsable de l'activité à prendre en cas d'urgence les mesures médicales nécessaires à la bonne santé de mon enfant durant la saison sportive.

Recommandations des parents :

.....

.....

.....

Signature