



Véloce Club Châteaulinois

Maison du Vélo - 29150 CHATEAULIN

Tél. : 02 98 86 60 05

www.veloceclubchateaulinois.fr

AURORISATION PARENTALE

Madame, Monsieur (nom, prénom) :

Adresse :

Autorise mon enfant mineur (nom, prénom) :

Date de naissance :/...../.....

A pratiquer le cyclisme de compétition au sein du Véloce Club Châteaulinois.

Je reconnais et j'accepte les risques inhérents à la pratique du cyclisme en compétition et :

donne l'autorisation aux responsables accompagnant le déplacement pour intervenir en cas d'accident et/ou d'intervention médicale ou chirurgicale.

ne donne pas l'autorisation aux responsables accompagnant le déplacement pour intervenir en cas d'accident et/ou d'intervention médicale ou chirurgicale.

Vous trouverez ci-dessous mes coordonnées afin de me contacter en cas d'urgence :

Téléphone domicile	: _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _
Téléphone mobile	: _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _
Téléphone travail	: _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _
N° sécurité sociale	: _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _
N° mutuelle	:
N° et nom de la mutuelle	:
Contre-indication médicale (allergie, autre, ...)	:

Le : ___ / ___ / _____ à _____

Lu et approuvé
Signature des parents

Ses partenaires

E. LECLERC, Châteaulin - Ville de CHATEAULIN - CREDIT AGRICOLE, Châteaulin - OPTIC 2000, Châteaulin - Carhaix
TIF ALU, Pont de Buis - CITROEN, Châteaulin - TECHNICBIKE, Quimper-Carhaix - TERRITOIRE D'HOMME, Châteaulin
DHERVEZ, Plomodiern - LOUSSOUARN, Leuhan