

## ADHESION - AUTORISATION PARENTALE

JE SOUSSIGNE :

Nom.....  
Prénom.....  
Adresse.....  
Code postal et ville.....  
Pays.....  
Téléphone .....

EN TANT QUE REPRESENTANT LEGAL DE :

Lien de parenté.....  
Nom.....  
Prénom.....  
Date de naissance.....  
Lieu de naissance.....

L'AUTORISE A

**Être adhérent de l'association Volley Loisir de Castelmaurou**

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom.....  
Prénom.....  
Adresse.....  
Code postal et ville.....  
Pays.....  
Téléphone .....

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_