|  |  |
| --- | --- |
| **FUJI YAMA CLUB**  **182 Rue des Contamines**  **69140 RILLIEUX LA PAPE**  **Mail :** [**fujiyama.judo@hotmail.fr**](mailto:fujiyama.judo@hotmail.fr)  **Autorisation parentale**  Je soussigné M…………………………………………………………………………………………………  Représentant légal, autorise le mineur :  Nom : ……………………………………………. Prénom : …………………………………………………  Date de naissance : …………………………………………………………………………………………  Adresse : …………………………………………………………………………………………………………  ........................................................................................................................................  N° de téléphone de la personne à joindre en cas d’urgence : ……………………………  A participer au stage de judo.  Qui se déroulera **du 11 au 15 juillet 2016**  \_  J’autorise le club à prendre mon enfant en photo et de pouvoir les publier  OUI NON  Je soussigné, responsable du mineur, autorise le responsable de l’activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (hospitalisations, interventions chirurgicales) rendus nécessaires par l’état du mineur.  Fait à ………………………………………………. Le ……………………………………………………..  Merci de joindre un règlement de 100€ à l’ordre du FUJI YAMA CLUB.  Signature du responsable de l’enfant |  |