



Journées Portes Ouvertes et Détections

ATTESTATION PARENTALE

NOM : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ___/___/___ Téléphone : 06 - - - -

Je soussigné(e) Mr ou Mme _____ autorise mon
enfant _____ à participer aux journées de football
organisées par le club du SC BEAUCOUZE football.

Signature

ACCORD DU CLUB

Je soussigné, (nom et prénom) _____
(fonction au club) _____ du (club)
_____, autorise (nom et prénom enfant)
_____ licencié au club dans la catégorie U____,
à participer aux entraînements du club du SC Beaucouzé.

Cachet du club et Signature