



FEKM-RD-secteur France
Affiliée à la FEKM-RD
www.krav-maga.net/fr

Autorisation parentale Pour la pratique d'un élève mineur

| | |
|---------------------------------|--|
| Je soussigné : | |
| Adresse | |
| Code postal - Ville | |
| N° de téléphone | |
| AUTORISE | |
| Mon fils | |
| Ma fille | |
| A PRATIQUER LE KRAV-MAGA | |
| Pour la saison sportive | |
| Au sein du Club | |

Fait à _____, le / /

Signature