**AUTORISATION PARENTALE D’ACTIVITE EN PERIODE COVID**

 Je soussigné (e) Madame, Monsieur : …………………………..……………

 Tél : ……………………………. ……………………….……….

 @ : ……………………………………………..

 Pére Mére Tuteur légal

 De l’enfant : **NOM** : …………………………. **Prénom** :…………………………

 Né le : …………………..……….

 Adresse : ……………………………………………………………………………………….…………

**Vu la situation sanitaire particulière, lièe à la contamination de coronavirus et ayant pris connaissance des conditions de reprise de l’activité, nous autorisons notre enfant**

 **NOM** …………………… **Prénom**: ………………..

 **Catégorie : U**…….

A participer aux **détections**, **entrainements**, **rencontres amicales** et **tournois**

Déclarons **décharger l’encadrement du MHSC** de toutes responsabilité, dans l’éventualité de contamination du virus COVID 19 par notre enfant

Fait pour faire valoir ce que de droit

Parents / Tuteur légal

