



AUTORISATION PARENTALE 2022/2023

Je soussigné(e) :

père - mère - tuteur (rayer les mentions inutiles)

demeurant

.....

Tél : domicile :/...../...../...../..... / Mobile :/...../...../...../.....

N° Sécurité sociale :

AUTORISE LA PARTICIPATION ET LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DE MON ENFANT

NOM.....PRÉNOM.....

Pendant les championnats de France AMCI – Style sinternes du 18 et 19 mars 2023 organisé par la FFAEMC.

Fait àle/...../2023

Signature du représentant légal

Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »

.....

Contact en cas d'urgence

Tél :/...../...../...../.....



Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des équipes de France Wushu. Le destinataire des données est : la FFAEMC. Conformément au « Règlement Général à la Protection des Données » du 25 Mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser aux dirigeants de la FFAEMC. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.