



## 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 de Wushu Sportif du 11 et 12 mars 2023 organisé par la FFAEMC.**

Fait à .....le ...../...../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.