|  |
| --- |
| **CERCLE de la VOILE de BORDEAUX CARCANS MAUBUISSON** |
| SERIE :  | N° de voile : |
| **BARREUR(SE)** |
| **Autorisation Parentale pour le(a) barreur(se) mineur(e)** |
| Je soussigné(e), **Nom et prénom du représentant légal du barreur(e) mineure(e)** Nom : Prénom :  |
| Autorise Nom du barreur(se) :  Prénom du barreur(se) :  |
| à participer à la régate organisée par le CVBCMdénommée : du au et j'autorise d'autre part à faire pratiquer sur lui toutes interventions et soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires y compris son transport dans un établissement hospitalier.Signature |
| **EQUIPIER(ERE)** |
| **Autorisation Parentale pour l'équipier(ère) mineur(e)** |
| Je soussigné(e), **nom et prénom du représentant légal de l’équiper(ère) mineur(e)**Nom : Prénom :  |
| Autorise Nom de l'équipier(ère) :  Prénom de l'équipier(ère) :  |
| à participer à la régate organisée par le CVBCM dénommée :du auet j'autorise d'autre part à faire pratiquer sur lui toutes interventions et soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires y compris son transport dans un établissement hospitalier.Signature |