|  |  |
| --- | --- |
| **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 CVBCM  dénommée :  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 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 | |