



## AUTORISATION PARENTALE POUR LES PILOTES MINEURS

(à compléter par le père, la mère ou le tuteur, soit le représentant légal)

Je soussigné(e) père, mère, tuteur légal

**NOM :**

---

**PRENOM :**

---

**ADRESSE :**

---

**DATE DE NAISSANCE :**

---

**MOBILE : +352**

---

Déclare avoir plein exercice de l'autorité parentale et autorise ma fille- mon fils (\*)

**MUL-ID :**

---

**NOM :**

---

**PRENOM :**

---

**DATE DE NAISSANCE :**

---

- à pratiquer le sport moto et à participer aux diverses manifestations organisées au sein de la MUL qui propose ces activités.
- J'accepte que la MUL utilise pour son site internet des photographies de groupe prises lors des activités du Club sur lesquelles pourrait figurer mon enfant ; si cas contraire, vous devrez signaler votre refus par écrit sur papier libre.
- J'autorise en cas d'accident, la MUL à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de mon enfant y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale du corps médical consulté. Mon enfant sera transporté à hôpital choisi par les sapeurs-pompiers ou le SAMU

---

Date

Signature père, mère, tuteur légal