Je soussigné(e) M.  ou Mme.  (nom, prénom)………………………………… en tant que mère, père, tuteur, autorise mon enfant (nom, prénom) ……………………………………………………………………… à pratiquer l’escrime. Je l’autorise également à participer éventuellement aux compétitions et déplacements inhérents à ce sport. Enfin, j’autorise les accompagnateurs responsables à prendre toutes décisions de soins, d’hospitalisation ou d’intervention chirurgicale en cas de nécessité constatée par un médecin.

Fait à ………………………………., le ………………………….

Signature :