



ACCORD PARENTAL POUR INSCRIPTION AU CERCLE BOXING CLUB

Je soussigné(e) Nom Prénom

Représentant légal*, mère*, père* de l'enfant

Nom Prénom

domicilié(e) à l'adresse suivante

.....

l'autorise à pratiquer la savate boxe française au sein du Cercle Boxing Club.

Fait à

Le

Signature

* Rayer la mention inutile