|  |
| --- |
| Masters Jeunes 2017 |

# Autorisation Parentale

 *(Pour les non-licenciés FFPJP)*

Nom :……………………………………………………………………………………............

Prénom :………………………………………………………………………………………...

Adresse :………..……………………………………………………………………………...….……………………………………………………………………………………………......

Téléphone :……………………………….………………………………………………........

Mobile :………………………………………………………………………………………….

E-mail :………………………………...………………………………………………………..

Je soussigné(e) Madame, Monsieur …………………………………………… autorise mon fils, ma fille ……………………………………, à participer à l’étape des Masters Jeunes de la ville de ………………………. qui se déroule le …………………………….

 Signature