**A renvoyer par mail à : ctdbad87@yahoo.fr**

|  |
| --- |
| Autorisation Parentale Stage Départemental n°4 |

Je soussigné : M/Mme/Mlle ……………………………………………………… , parent(s)/tuteur légal de l’enfant : ……………………………………………………. licencié au club de : ………………………………..

L’autorise à participer au stage départemental : 

 **Poussins :**  le 19 Avril **Benjamins :** le 20 Avril **Minimes** le 22 Avril

**Lieu** : **Gymnase Faugeras Rue Bill Coleman 87100 Limoges**

**Horaires** **: 10h-16h**



 L’autorise à participer au Circuit Minibad : le 21 Avril

**Lieu** : **Gymnase Saint Just Le Martel**

**Horaire : 9h30-12h15**



 J’autorise également le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toute mesure jugée utile par l’état de l’enfant.

N° tel en cas d’urgence : …………………………………………….

N° CPAM : ……………………………………………

***Remarques éventuelles dont l’encadrement doit être tenu informé (médicales, autres...) :***

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

J’autorise l’utilisation des photographies de mon enfant prise par le Codep 87 badminton sur ses supports de communication y compris sur son site internet (Possibilité de rayer internet)

 Signature du responsable :

Renseignement : Sébastien GOUJAT

 Cadre Technique Départemental

 Mail : ctdbad87@yahoo.fr

 N° tél : 06 01 63 66 73