



**AUTORISATION PARENTALE**  
à remplir par les deux parents  
**Saison 2025/2026**



Nous soussignés,

Père Représentant légal Tuteur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Mère Représentant légal Tuteur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

autorisons l'enfant

..... né(e) le : ..... à : .....

À pratiquer le Tir sportif de loisir et de compétition au sein du club du Tir Métropole Nord Haubourdin affilié à la Fédération Française de Tir.

Nous autorisons aussi, le cas échéant, l'organisateur à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence dans la mesure où les circonstances obligeraient à un recours hospitalier ou clinique.

Numéro de sécurité sociale de l'enfant : .....

Numéro de téléphone où joindre le responsable légal : .....

Nom du Médecin à prévenir et établissement de soins choisi: hôpital clinique  
( celui-ci sera respecté dans la mesure de son existence à proximité du site et de sa compatibilité avec l'état de l'enfant ):

Le Docteur : ..... Téléphone: .....

Nous autorisons  
Nous n'autorisons pas

l'enfant à effectuer les déplacements concernant les matchs en dehors du lieu de l'Association, en voiture particulière ou en transport en commun.

Fait à : ....., le : .....

Signature **du père**, représentant légal / tuteur

Signature **de la mère**, représentant légal / tuteur