



# LIGUE DE FOOTBALL D'OCCITANIE



A remettre aux parents et à retourner Au Siège Social de la Ligue, BP 95140, 34073 Montpellier Cedex 3, Mail : [christelle.pansanel@occitanie.fff.fr](mailto:christelle.pansanel@occitanie.fff.fr), avant le 01 Mars 2019

**AUTORISATION PARENTALE / CONFIRMATION DE PARTICIPATION**  
**RASSEMBLEMENT : STAGE REGIONAL SECTEUR OUEST U14 GDATE : Du 06 au 08 Mars 2019**  
**HORAIRE : - RDV à 09 h 30 le 06/03 au CRT de Castelmaurou**  
**- Fin 16 h 30 au CRT de Castelmaurou**  
**LIEU : Hébergement, Ligue de Football d'Occitanie, CRT, 1 route de Cépet,**  
**31180 CASTELMAUROU**  
**Stade : Ligue de Football d'Occitanie, CRT, 1 route de Cépet,**  
**31180 CASTELMAUROU**

Je soussigné(e) : .....

Demeurant (Adresse Complète) .....

Code Postal : ..... Ville .....

Tél : ..... Mail .....

Agissant en qualité de : PERE – MERE – TUTEUR LEGAL (Rayer les mentions inutiles) CONFIRME la participation au rassemblement et AUTORISE mon enfant :

NOM ..... PRENOM .....

Né(e) le ..... Tél : .....

Au CLUB : N° affiliation ..... Nom du club : .....

A participer à toute épreuve organisée par la Ligue d'Occitanie de Football dans le cadre du PES/PPF.

Je certifie que mon fils ou ma fille ne fait l'objet d'aucune contre-indication médicale à la pratique sportive.

En cas de maladie ou d'accident nécessitant une intervention tant médicale que chirurgicale, avec ou sans anesthésie, y compris l'hospitalisation, j'autorise le responsable du rassemblement à faire transporter le cas échéant mon fils ou ma fille vers l'établissement hospitalier le plus proche pour y recevoir les soins ou subir toute intervention qui serait reconnue nécessaire ou urgente par un médecin.

N° de Sécurité Sociale .....

Nom et N° de la Mutuelle .....

N° en cas d'urgence.....

Nom et Adresse du Médecin traitant .....

N° tel du Médecin traitant.....

Contre-indications Alimentaires ou médicamenteuses .....

De plus, j'autorise la FFF ainsi que la Ligue d'Occitanie à utiliser les photographies et les enregistrements audiovisuels pris à titre individuel.

Fait à :

Signature précédé de la mention  
« Lu et approuve »

Le :

Siège Social : 615 Avenue du Docteur Jacques Fourcade - BP 95140 - 34073 MONTPELLIER Cedex 3  
Tél : 04.67.15.95.30 - E-mail : [secretariat@occitanie.fff.fr](mailto:secretariat@occitanie.fff.fr)

Siège Administratif & Technique : 1 Route de Cépet - BP 200 - 31180 CASTELMAUROU  
Tél : 05.61.37.61.80 - E-mail : [secretariat@occitanie.fff.fr](mailto:secretariat@occitanie.fff.fr)