



Règlement medical FFKMDA – Annexe 1G

FORMULAIRE SPECIFIQUE POUR LES MINEUR·ES EN PLEIN CONTACT (COMBAT AVEC KO AUTORISE)

AUTORISATION PARENTALE DE PRATIQUE SAISON 2024/2025

- FORMULAIRE OBLIGATOIRE POUR :
- LES CADET·TES 2EME ANNEE NE·ES EN 2008
 - LES JUNIORS NE·ES EN 2006 ET 2007

Je soussigné·e

Père

Mère

Responsable légal

AUTORISE

mon enfant :
(Nom, Prénom, Numéro de licence)

- à pratiquer les disciplines de la fédération en compétition plein contact avec KO autorisé

A....., le

Signature :

DOCUMENT OBLIGATOIRE POUR LA PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS FEDERALES EN PLEIN CONTACT



FFKMDA - 38, rue Malmaison - 93170 BAGNOLET
tel : +33 (0)1 43 60 53 95 – mel : contact@ffkmda.fr site
web : www.ffcmda.org
Arrêté de délégation ministérielle : NOR SPOV2209971A
SIRET: 507 458 735 00036 - CODE APE : 9312Z

