



## Autorisations - inscription US Orléans Loiret Football

---

Nom :

Téléphone mobile :

Fixe :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse e-mail :

Adresse postale :

Code postal :

Ville :

---

Catégorie:

---

### AUTORISATION PARENTALE

---

Je soussigné(e) Mme, M ..... autorise mon enfant ....  
..... à se présenter à la detection de l'US Orléans Loiret Football,  
En cas d'accident necessitant une intervention immédiate, j'autorise le club de l'US Orléans  
Loiret Football à faire effectuer cette intervention par les services compétents.

Date :

Signature:

---

### AUTORISATION DU CLUB

---

Je soussigné(e) Mme, M ..... en qualité de .....  
..... autorise le joueur ..... à se présenter à la détection  
de l'US Orléans Loiret Football.

Date :

Signature:

---

