

## AUTORISATION PARENTALE

(Participation aux cours de Wingfoil)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
demeurant à \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_

Père \*      Mère\*      Autre\* \_\_\_\_\_ (préciser)

\* Cocher la case

Ayant la garde de : \_\_\_\_\_  
N° de licence : \_\_\_\_\_

lui donne l'autorisation de participer aux cours de Wingfoil organisés par  
Tramawing.

J'autorise également Tramawing, et le responsable technique qualifié : Antoine  
Lambert, à prendre toutes les dispositions médicales ou hospitalières vis à vis  
de lui/elle, en cas d'urgence, y compris son transport dans un établissement  
hospitalier.

J'atteste également qu'il / elle, ayant 16 ans ou plus, est apte à plonger puis à  
nager au moins 50 mètres.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur de Tramawing et j'ai reçu les  
informations relatives au montant des garanties associées à la licence FF Voile.

Fait à : \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

Signature