AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans	CERTIFICAT MEDICAL
Personne ayant autorité Nom, Prénom	Je soussigné, certifie que Mr/Mme
Adresse	Porteur de cette licence, ne présente aucune Contre-
Code postal et Ville	indication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu
Lien de Parenté	Provençal.
Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et	Fait à le/
le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport	Doctour:
éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures.	Docteur :(Cachet et signature du Médecin)
F 12 14 (D	(Cachet et signature du Medeciii)
En cas d'accident, Personne à prévenir :	
Nom, Prénom	-
Lien de Parenté Tél Travail	-
Tél Domicile Tél Travail	
Signature:	
A découper et à qu	rder dans l'étui de la licence ₹
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans	CERTIFICAT MEDICAL
Personne ayant autorité Nom, Prénom	Je soussigné, certifie que Mr/Mme
AdresseCode postal et Ville	Porteur de cette licence, ne présente aucune Contre-
Code postal et Ville	indication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu
Lien de Parenté	Provençal.
Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et	Fait à le/
le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport	Docteur:
éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures.	Docteur :(Cachet et signature du Médecin)
En cas d'accident, Personne à prévenir :	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
Nom, Prénom	
Lien de Parenté	
Lien de Parenté Tél Travail	
Signature :	
Signature.	
	1 1 11/. • 1 1 1 • 5
	rder dans l'étui de la licence 🕏
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans	CERTIFICAT MEDICAL
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contre-
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contre- indication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le//
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le//
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures.	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le//
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir :	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le//
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir :	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le//
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le//
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le//
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le//
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature :	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le// Docteur :
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature :	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le// Docteur :
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature :	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le// Docteur :
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Signature :	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le// Docteur :
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature : \$\times A \text{ découper et à gain autorise moins 18 ans}\$	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le/
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature : \$\times A \text{ découper et à gain autorité Nom, Prénom}\$ AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le// Docteur :
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature : \$\times A \text{ découper et à gain autorité Nom, Prénom} Adresse}\$	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le/
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature : \$\times A \text{ découper et à gaine ayant autorité Nom, Prénom}\$ Adresse Code postal et Ville	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le/
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature : AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le/
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature : AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature : AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le//
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature : AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures.	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature : AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir :	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le/
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Signature : AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le/
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Tél Travail Signature : AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à le/
AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom Lien de Parenté Tél Domicile Signature : AUTORISATION PARENTALE pour les moins 18 ans Personne ayant autorité Nom, Prénom Adresse Code postal et Ville Lien de Parenté Autorise le licencié, possesseur de cette licence à pratiquer la pétanque et le jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures. En cas d'accident, Personne à prévenir : Nom, Prénom	CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, certifie que Mr/Mme Porteur de cette licence, ne présente aucune Contreindication à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal. Fait à