



## CIRCUIT DE MOTO CROSS « MC VUE »

**AUTORISATION PARENTALE SPECIFIQUE A L'EPREUVE DE CHAMPIONNAT UFOLEP – COURSE DU 14 MAI 2023**

Je soussigné, Mme ou M. ...., parent(s) de .....

- autorise ma fille\* / mon fils\* à participer aux séances de démonstration les jours de manifestation sportive de moto-cross, le dimanche de 8h00 à 12h30 et de 14h00 à 20h00.
- autorise\* ou n'autorise pas\* les responsables du Moto-Club de Vue ou du moto club organisateur, ou les animateurs brevetés du MC Vue, à faire hospitaliser mon enfant en cas d'accident.  
Je suis informé que cette autorisation parentale est un document indispensable à la demande de licence de la pratique du moto cross.

*\*rayer la mention inutile*

**Personne à contacter en cas d'urgence :**

|  |  |
|--|--|
| <b>Nom</b>   |  |
| <b>Prénom</b>  |  |
| <b>GSM</b>   |  |
| <b>Enfant sous traitement médical</b><br><i>(indiquer le traitement)</i> |  |
| <b>Enfant allergique</b><br><i>(indiquer l'allergie)</i>                 |  |

Fait le :

Signature des Parents :

