



STAGE BASKET VACANCES DE TOUSSAINT
DU CAEN BASKET CALVADOS

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, M. ou Mme
Père, mère, tuteur de l'enfant :

Nom

Prénom

Date de naissance

Catégorie

Club et n° de licence (si pas C.B.C)

autorise mon enfant à participer au stage de basket organisé par le
Caen Basket Calvados du 30 OCTOBRE au 03 NOVEMBRE 2017 (**Mercredi
férié**)

et autorise le CBC à éventuellement utiliser des photos et/ou vidéos de
votre enfant sur le site internet et sur les différents supports de
communication du Caen Basket Calvados.

Signature :

Coordonnées téléphoniques du père :

.....

Coordonnées téléphoniques de la mère :

.....

*Envoi courrier : Caen Basket Calvados BP 6203 - 14066 CAEN cedex -
Renseignements au 02.31.75.35.00*