



ADAMEIC

Association Douvraise d'Arts Martiaux Externes et Internes Chinois

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e),(prénom, nom),
autorise mon enfant(prénom, nom),
à pratiquer le/la(préciser le nom de la discipline)
à l'**ADAMEIC**.

Fait à, le __ / __ / ____

Signature du parent

ADAMEIC
111 c rue de la mer
14830 LANGRUNE SUR MER