

## Autorisation parentale

Je soussigné(e) Madame, Monsieur

Nom :	Prénom :
-------	----------

Ayant l'autorité parentale de :

Nom :	Prénom :
-------	----------

Date de naissance :

L'autorise à pratiquer, dans le cadre du Vovinam Viet Vo Dao

- \* Le combat
- \* La compétition
- \* Les ciseaux
- \* Les chutes
- \* L'usage des armes blanches (sabre, couteau, nunchaku, etc...)

Fait à Marseille, le :

Signature de l'autorité parentale :

## DOSSIER D'INSCRIPTION

### Saison 2011-2012

*VOVINAM VIET VO DAO - BONNEVEINE*

*1 bd de Hambourg*

*13008 Marseille*

*Tél. 06 03 03 52 64*

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Né(e) le :

à :

Parrainé(e) par :

A parrainé(e) :

collez votre photo ici