



Après avoir saisi et remplie cette feuille, veuillez l'adresser à : Sébastien BRAILLARD
STADE Pierre GUERIN
rue Léo Lagrange
71000 Macon

Objet : Détection décentralisée

UF MACON

Réservée aux joueurs demeurant dans un périmètre de 50 kms

AUTORISATION PARENTALE POUR LA DETECTION DECENTRALISEE

Nom et Prénom du joueur

Date et lieu de naissance :

Adresse du joueur :

Téléphone personnel :

Club actuel :

Nom de l'éducateur du club :

Téléphone de l'éducateur :

Poste du joueur:

Pied naturel du joueur :

Niveau du club du joueur :

Niveau scolaire du joueur :

Je soussignéparent ou représentant légal, mandataire de la famille du joueur
.....et du Club.....

Autorise celui-ci à effectuer un stage, match ou détection avec l'Olympique Lyonnais le :

Dans ce cadre, je prends acte que l'Olympique Lyonnais décline toute responsabilité en cas d'accident

ou incident qui ne serait pas la conséquence d'un manquement de l'opération citée en objet,

Par ailleurs j'atteste que le joueur..... est en règle avec la législation Française au

regard de l'état civil,

Fait à

Mention "lu et approuvé"

Signature