



体落



**DOJO CASTRAIS**

Siège social : 23, rue Milhau Ducommun 81100 CASTRES

n° Siret, code APE : 49287835000015

Tel : 0632882585

email : elbatapie@yahoo.fr

sites : <https://www.dojocastrais.com/>

<https://www.facebook.com/groups/dojocastrais/>

# **AUTORISATION POUR LE MINEUR DE RENTRER SEUL APRES LES COURS 2024 - 2025**

Je soussigné(e).....  
agissant en qualité de .....

autorise mon enfant :

Nom : .....

Prénom : .....

Discipline : .....

à quitter le dojo après les entraînements du :  
.....

**Je reconnais avoir été informé(e) que dès qu'il aura quitté l'enceinte du dojo, mon enfant ne sera plus sous la responsabilité juridique du club et de l'enseignant et qu'il retombera sous mon entière responsabilité.**

A..... , le .....

Signature du responsable légal suivie de la mention « Lu et approuvé »,

**Nom, prénom**