



FFHANDBALL

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, parent ou représentant légal du mineur ou majeur protégé, autorise l'adhésion de mon enfant à la FFHandball pour les pratiques sollicitées et dans le respect des règlements fédéraux.

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales d'adhésion à la FFHandball et les accepte.

Nom et prénom du mineur ou majeur protégé :

Nom et prénom du représentant légal :

Nom du club :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

L rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 73 72 | ffh@ffhandball.net
94048 CRÉTILL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ffhandball.fr

Association loi 1901 - N° Siret : 78524238200015 - APE 9302 Z