



# AUTORISATION PARENTALE

## PARENTAL AUTHORIZATION

A joindre à la demande de licence pour les joueurs de moins de 18 ans.  
To attach to the licence application for players under 18 years old.

Lien de parenté / *Relationship* : Mère / *Mother*  Père / *Father*  Tuteur Légal / *Legal Guardian*

Je soussigné (Noms et Prénoms) / *I, Undersigned (Names and Surnames)*

Adresse / *Address* : ..... Tél. / *Tel.* : .....

Profession / *Occupation* : .....

Autorise / *Authorize* : .....

Né le / *Born* : ..... à / *at* : .....

A prendre part aux compétitions organisées par la Fédération Camerounaise de Basketball /  
*To take part in competitions organized by the Cameroon Basketball Federation.*

A / *At* : ..... le / *On* .....

Signature du Parent ou Tuteur Légal /  
*Parent or Legal Guardian's signature*

### SURCLASSEMENT

#### CATEGORY UPGRADE

M./Mme/Mlle  
*Mr./Mrs/Miss* .....

Peut pratiquer le basketball dans la catégorie immédiatement supérieure dans le respect des règles en vigueur au sein de la Fédération Camerounaise de Basketball.

*Can play basketball in the next higher category in accordance with the rules in force in the Cameroon Basketball Federation.*

A / *At* : ..... Le / *On* : ..... Signature et cachet du médecin /  
*Physician's signature and stamp*

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION / *ADMINISTRATION'S RESTRICTED AREA*

NUMERO DE LICENCE /  
*LICENCE NUMBER*

LIGUE /  
*LEAGUE*

FEDERATION