



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné-----

*Père Mère Tuteur

*rayer les mentions inutiles

Demeurant-----

N°Tél Maison

N°Portable

N° Sécurité Sociale-----

AUTORISE MON ENFANT

NOM----- **PRENOM**-----

A participer à la manifestation qui se déroulera :

Le-----

à-----Pays-----

J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la manifestation.

Fait à-----le-----

*Signature :

*faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »