AUTORISATION PARENTALE



POUR UN PARTICIPANT MINEUR

Je soussigné(e)

*Nom et prénom:............................................................................................*

agissant en qualité de Père, Mère ou Représentant légal *(rayer la mention inutile)*

Autorise

*Nom et prénom: ........................................................................................*

*Né(e) le:............................................*

à participer le dimanche 30 Juin 2019 à l’épreuve de course à pied organisée par l’association ASC Mionnay Courir ou Marcher : « La Galop’Ain »

Je donne l’autorisation de soins sur mon enfant si cela s’avérait nécessaire.

**DATE : ………….........................**

**SIGNATURE :**