

AUTORISATION PARENTALE COURSES ENFANTS
LES SENTIERS D'ALLONNE 2024

Je soussigné(e),

Nom

Prénom

en ma qualité de : mère père représentant légal
autorise l'enfant :

Nom

- Crevettes : 2018-2020 ≤ 400m

Prénom

- Bulots : 2015-2017 ≤ 800m

- Tourteaux : 2013-2014 ≤ 1500m

né(e) le

- Homards : 2011-2012 ≤ 3000m

à participer aux courses enfants de la manifestation « Les Sentiers d'Allonne » du 26 octobre 2024 dans la catégorie correspondant à son âge.

Je certifie qu'à ma connaissance, mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale lui interdisant de participer à cette course.

En cas d'urgence :

J'autorise tout médecin à pratiquer ou faire pratiquer toute intervention médicale et/ou chirurgicale et/ou à prescrire tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant.

Je serais joignable par téléphone au n°

Le

Signature