

AUTORISATION PARENTALE COURSES ENFANTS
LES SENTIERS D'ALLONNE 2025

Je soussigné(e),

Nom

Prénom

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

Nom	- Crevettes : 2018-2020	≤ 400m
	- Bulots : 2015-2017	≤ 800m
Prénom	- Tourteaux : 2013-2014	≤ 1500m
	- Homards : 2011-2012	≤ 3000m
né(e) le	- Langoustes : 2009-2010	≤ 5000m

à participer aux courses enfants de la manifestation « Les Sentiers d'Allonne » du 25 octobre 2025 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