AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e)

Nom :………………………………………….Prénom ……………………………………………………. Demeurant …………………………………………………………………………………………………… Code postal :……………………Ville : ……………………………………………………………………… Et agissant en qualité de ………………………………………………………………………

Autorise (enfant mineur)

Nom……………………………………………Prénom……………………………………………………….. à participer au cyclo-cross du 1 novembre 2023 organisé par LVCS

Je certifie avoir l’autorité parentale et déclare sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis, et à accepter les règlements en vigueur concernant l’activité pratiqué.

Fait à ………………………………….le……………………

lu et approuvé

Signature