Trail du Maquis du Vercors

Autorisation parentale pour la participation aux Maquizouds

Fait à
Le / / 2024

Je soussigné,

deumeurant

Agissant en qualité de : père / mère / tuteur légal
(barrer les mentions inutiles)

Autorise :

NOM :

Prénom :

à participer à l'édition 2024 du Trail du Maquis du Vercors, à être photographié ou filmé*, et reconnais avoir pris connaissance du règlement général de l'évènement.

** pour utilisation sur des supports d'information ou de communication imprimés ou numériques à but non lucratif, sans atteinte à la vie privée, la dignité, ou la réputation de l'enfant.*

Signature