

**AUTORISATION PARENTALE
POUR UN(E) ATHLÈTE MINEUR(E)**

Je soussigné(e)

Nom et prénom :

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

Nom et prénom :

Né(e) le :

à participer à l'épreuve :

organisé par l'association ACEA,

le (date) :

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

DATE :

SIGNATURE :