

# Trail “Le Free GO” Montfaucon-Montigné 02/02/2025

## AUTORISATION PARENTALE POUR LA PRATIQUE SPORTIVE

Je soussigné (e), -\*Père, \*Mère, \*Tuteur, \*Tutrice- (\*rayer les mentions inutiles)

Mr. Ou Mme NOM :.....Prénom :.....

Demeurant .....

A.....

Agissant(e) en qualité de.....

Autorise la personne mineure désignée et identifié ci-après à participer à la compétition énoncée ci-dessous et j’atteste que chacune des rubriques du questionnaire santé du sportif mineur ou sportive mineure donne lieu à une réponse négative.

Nom.....Prénom.....

Né (e) le.....à.....

Compétition organisée le 4 février 2024 // A Montfaucon-Montigné

Je certifie avoir l’autorité parentale sur cet enfant.

Fait à :.....le :.....

Signature