

Autorisation Parentale - Corrida de Paimpol

Je soussigné(e) (*nom et prénom*)

Agissant en qualité de Père, Mère ou Représentant légale (*rayez la mention inutile*) autorise
(*nom et prénom*)

Né(e) le : _____

A participer à l'épreuve de course à pied « Corrida de Paimpol » organisée par le Pays de Paimpol
Athlétisme.

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

Je m'engage à ne pas poursuivre l'organisateur en cas de non présentation d'un certificat médical
autorisant la pratique de la course à pied en compétition ou d'une licence d'athlétisme.

Date : _____ Signature

Autorisation Parentale - Corrida de Paimpol

Je soussigné(e) (*nom et prénom*)

Agissant en qualité de Père, Mère ou Représentant légale (*rayez la mention inutile*) autorise
(*nom et prénom*)

Né(e) le : _____

A participer à l'épreuve de course à pied « Corrida de Paimpol » organisée par le Pays de Paimpol
Athlétisme.

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

Je m'engage à ne pas poursuivre l'organisateur en cas de non présentation d'un certificat médical
autorisant la pratique de la course à pied en compétition ou d'une licence d'athlétisme.

Date : _____ Signature