



AUTORISATION PARENTALE AU PAS DE COURSE CONTRE LE CANCER

Je soussigné(e).....

Demeurant

Agissant en qualité de : père mère tuteur

Autorise ma fille / mon fils (rayer la mention inexacte) mineur(e) nommé(e) ci-dessous :

Nom : Prénom :

Né(e) le :/...../.....

A participer à qui se déroulera le/...../.....

Fait à :

Le : /..... /

Signature du Responsable Légal