



## 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