

Les Roses de la Manche

AUTORISATION PARENTALE POUR UNE PARTICIPANTE MINEURE

Je soussigné(e),

Nom et prénom

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

Autorise ma fille, mon fils,

Nom et prénom

Né(e) le (JJ/MM/AAAA):

A participer aux Roses de la Manche, 5 Km Sport Santé" le Samedi 24 Juin 2017

Date:

Signature: