



## AUTORISATION PARENTALE POUR LES FOULEES CHARTRAINES 2018

Dimanche 16 Septembre 2018

Je soussigné(e) :

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

CLUB ou ASSOCIATION : .....

E.MAIL : .....

Responsable légal de :

NOM : ..... PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... HOMME :  FEMME :

Autorise celui-ci (celle-ci) à participer à l'épreuve des « Foulées Chartraines » dans sa catégorie d'âge le 16 septembre 2018.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement, être en accord avec celui-ci et dégage les organisateurs de toutes responsabilités

Fait à .....

Le .....

Signature du représentant légal