

AUTORISATION PARENTALE

(Pour les stagiaires mineurs)

Je soussigné(e)

père, mère, représentant légal (*ayer les mentions inutiles*) autorise mon enfant :

.....

à participer à la formation :.....

organisée par le Comité Régional Canoë Kayak de Bourgogne Franche-Comté pour la période du

D'autre part, j'autorise à faire pratiquer les soins médicaux ou d'interventions chirurgicales jugées nécessaires par les autorités compétentes durant cette période.

Date et signature des parents ou du responsable légal :