



TRO ENEZ VEUR

Dimanche 7 Octobre 2018

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, Responsable légal	Nom : Prénom : Adresse : Ville : Téléphone (joignable pendant la course) :
Autorise mon fils, ma fille	Nom : Prénom :
	Nom : Prénom :
	Nom : Prénom :
A participer à la course	N° :

Je certifie sur l'honneur :

- Que mon enfant ne présente pas de contre-indication particulière pour la course à pied.
- Avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter toutes les conditions.
- Avoir souscrit une assurance Responsabilité Civile et maladie/Accident, garantissant mon enfant contre tous sinistres, de quelques natures qu'ils soient, causés à mon enfant ou à des tiers de son fait.

J'autorise tout médecin à pratiquer ou faire toute intervention médicale et/ou chirurgicale en cas d'urgence et/ou à prescrire tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant.

Fait à	
Le	
Signature précédée de la mention « lu et approuvé »	

Organisateur : Mairie de Pleumeur-Bodou

Service enfance-jeunesse-sports – 02 96 23 92 75 – Mail : sejs@pleumeur-bodou.fr