



### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Autorise mon enfant :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

À participer à :

- l'XTTRAID Val d'Allier le samedi 27 Avril 2024 à Billom
- la CO le dimanche 28 Avril 2024, à Mur ès Allier

J'autorise les organisateurs à prendre toute mesure jugée nécessaire en cas d'urgence.

Fait à : .....

Le .....

Signature :