

AUTORISATION PARENTALE / ATTESTATION DE BONNE SANTÉ

Je soussigné(e) (1) :

M. ou Mme.....

certifie n'avoir connaissance d'aucune contre-indication médicale à la pratique sportive de

NOM..... PRÉNOM..... NÉ(E) LE.....

ADRESSE.....

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE.....

et autorise sa participation aux animations « enfants » dans sa catégorie d'âge, organisées en dehors de toutes compétitions officielles.

J'ai bien noté que l'Association Courir en Deux-Sèvres et le Stade Niortais Athlétisme ne pourront être tenus pour responsables en cas de problèmes médicaux intervenus lors de ces animations enfants du 20/10/2013.

Fait à le

Signature du (1)

- du père,
 de la mère
 du tuteur

(1) cocher la case correspondante

Ecole Élémentaire ST EXUPERY
151, Boulevard des Arandelles
79180 CHAURAY
Tél. 05.49.08.06.80

Cachet du collège ou de l'école

BON À REMPLIR IMPÉRATIVEMENT ET À REMETTRE POUR OBTENIR LE TEE-SHIRT
RENDEZ-VOUS À PARTIR DE 8 HEURES À L'ESPACE CULTUREL E.LECLERC.