

## AUTORISATION PARENTALE



Je soussigné(e).....

Demeurant .....

Agissant en qualité de :       père                       mère                       tuteur

Autorise ma fille / mon fils/mes enfants (rayer la mention inexacte) mineur(e) nommé(e) ci-dessous :

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le...../...../.....

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le...../...../.....

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le...../...../.....

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le...../...../.....

À participer à RUN IN ROSE qui se déroulera le 20 octobre 2024 à Saint Brevin les pins.

**Par ailleurs, le parent responsable autorise le transfert à l'hôpital par un service d'urgence (Pompiers, SAMU, etc. ...) pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie sur son enfant.**

Fait à : .....

Le : ..... / ..... / .....

Signature du Responsable Légal