

**AUTORISATION PARENTALE: TRAIL des 3 Chapelles 2019**

Je soussigné(e), M/Mme..... Père, mère, tuteur de(s) enfant(s) désignés ci-après déclare l'(les) autoriser à participer à l'épreuve du TRAIL des 3 Chapelles le 23 Mars 2019.

Cochez la case correspondante ci - dessous

TRAIL 15KM

TRAIL 09KM

Nom	Prénom	Année de naissance

Date

Signature des parents

-----

**AUTORISATION PARENTALE: TRAIL des 3 Chapelles 2019**

Je soussigné(e), M/Mme..... Père, mère, tuteur de(s) enfant(s) désignés ci-après déclare l'(les) autoriser à participer à l'épreuve du TRAIL des 3 Chapelles le 23 Mars 2019.

Cochez la case correspondante ci - dessous

TRAIL 15KM

TRAIL 09KM

Nom	Prénom	Année de naissance

Date

Signature des parents