

AUTORISATION PARENTALE: TRAIL des 3 CHAPELLES 2020

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 21 MARS 2020.

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 2020

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 21 MARS 2020.

Cochez la case correspondante ci - dessous

TRAIL 15KM

TRAIL 09KM

| Nom | Prénom | Année de naissance |
|-----|--------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Date

Signature des parents