

COURSE DES CASCADES ENFANTS

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

NUMERO DE DOSSARD

Je soussigné(e) :

Demeurant à :
.....

Téléphone :

Agissant en qualité de (merci d'entourer la mention exacte) :

Père – Mère – Tuteur **AUTORISE MON ENFANT MINEUR** :

Nom :

Prénom :

Genre : Féminin / Masculin

Né.e le :

A PARTICIPER A LA COURSE DES CASCADES ENFANTS

Sélectionner votre course	Catégorie	Age	Année naissance	Distance
	Baby Athlé	4 à 6 ans	2020-2018	Sur village coureur
	École d'Athlé	7 à 9 ans	2015 à 2017	Distance : 1.19 km Dénivelé : 18m
	Poussin.e.s	10 à 11 ans	2013-2014	Distance : 1.19 km Dénivelé : 18m
	Benjamin.e.s	12-13 ans	2011-2012	Distance : 2.39 km Dénivelé : 118m
	Minines	14-15 ans	2009-2010	Distance : 2.39 km Dénivelé : 118m
	Cadets	16-17 ans	2007-2008	Distance : 2.39 km Dénivelé : 118m

Je décharge l'organisateur, les sponsors ainsi que toute personne associée à l'événement, de toutes responsabilités (avant, pendant et après la course) à son sujet lors de sa participation à la course.

De plus, je déclare avoir pris connaissance du règlement complet de la course, que mon enfant est apte médicalement pour cette épreuve

Course le Dimanche 28 mai 2024 : Signature du parent :