



Amicale cyclotouriste de changé ACTC

Représentée par son président : Antoine HIRARDOT, 38 rue levant, 72000 LE MANS

Autorisation parentale pour un participant mineur :

Je soussigné(e) Monsieur (ou Madame)

Prénom Nom.....

Demeurant à :

.....

Tél d'urgence :.....

Agissant en qualité de : Père, Mère ou représentant légal (rayer mention inutile) .

Je certifie avoir l'autorisation parentale sur cet enfant.

Autorise Prénom..... Nom.....

Né(e) le.....

Et demeurant à la même adresse, ou

autre.....

A participer à l'épreuve Sportive cyclo organisée par l'association ACTC :

Nom de la rando :

Date :

Longueur du parcours :

J'autorise mon enfant à rentrer et quitter seul la randonnée et décharge l'amicale cyclotouriste de Changé de ses obligations et responsabilités. Je donne autorisation de soins en cas de besoin, ainsi que le droit à l'image. Le port du casque est obligatoire, ainsi que le port d'un vêtement clair pour la sécurité. Les règles de sécurité habituelles à vélo doivent être respectés.

A :..... Date.....

Signature du représentant légal