



**FINALE DÉPARTEMENTALE DU
PARCOURS SPORTIF ET DES ÉPREUVES ATHLÉTIQUES
DES SAPEURS-POMPIERS ET DES JEUNES SAPEURS-POMPIERS DU BAS-RHIN**

AUTORISATION PARENTALE

Pour les concurrents(es)s SPV âgé(e)s de moins de 18 ans à la date de la compétition

Je soussigné(e) Madame*, Monsieur*

Père*, Mère*, Tuteur* de l'enfant cité(e) ci-dessous

Nom : Prénom :

Né(e) le :

Autorise les organisateurs et accompagnateurs à prendre toutes les dispositions y compris l'hospitalisation et le cas échéant l'intervention chirurgicale visant à préserver la santé de l'enfant mineur désigné ci-dessus en cas d'accident au cours du déplacement ou de la compétition et, éventuellement, à signer l'autorisation de sortie de l'hôpital.

Je pourrais être joint(e) au :

Numéro de téléphone : Numéro de portable :

Fait à.....le / /

Signature du représentant légal

(*) *Rayer les mentions inutiles*