

AUTORISATION PARENTALE 2025-2026

le soussigné Monsieur	r ou Madame		
	ou madame		
Père, mère, tuteur de,			
NOM :		PRENOM:	
Né(e) le :			
Adresse :			
CP:	VILLE :		
Téléphone joignable à	tout moment :		
1) <u>Déclare autoriser</u> mo et les activités proposé	·	er aux différentes activités proposées du	urant les stages, les formations
	OUI*	NON*	
	•	u stage à faire pratiquer sur le mineur, les prescriptions du médecin.	les interventions chirurgicales
	OUI*	NON*	
	Comité d'Ille et Vilaine d esse, site internet, affich	e Gymnastique à utiliser et diffuser des p es)	hotos et vidéos de mon enfant
	OUI*	NON*	
Le signataire voudra bi	en ajouter de sa main au	-dessous de la date, la mention	
« LU ET APPROUVE, BC	ON POUR AUTORISATION	»	
A	Le		
SIGNATURE		* Rayer les men	itions inutiles