



COMITÉ HAUTE-GARONNE

AUTORISATION PARENTALE

A joindre obligatoirement au dossier d'inscription d'un candidat mineur

Je soussigné(e).....
autorise.....dont je suis le représentant légal à
participer au stage de formationqui se déroulera
du.....au.....à.....

Je donne mon accord pour tous transports (autocar, voiture, ...) et j'autorise la prise en charge médicale pour tout incident pouvant survenir pendant la durée de cette formation.

La ou les personne(s) pouvant être contactée (s) si besoin :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone (s) :

Pour valoir ce que de droit.

Fait à
Le

Signature du représentant légal