

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

INSCRIPTION STAGE PARAPENTE

Je, soussigné(e),,
□ Père□ Mère□ Tuteur légal
Autorise (Nom, Prénom),
Né le
A participer au stage de Parapente organisé par l'Ecole ARCS EN CIEL
Se déroulant duauauau
Nom, Prénom et Téléphone de la personne responsable :
Fait à, le, le
Signature :