



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (NOM/Prénom)

Adresse.....

Code postal Ville

Assignant en qualité de : père / mère

Déclare :

- autoriser mon enfant à participer aux cours de claquettes dispensés au sein de l'Association Prise de Step

- autoriser un responsable de l'association à prendre, sur avis médical en cas d'accident, toutes les mesures d'urgence.

Personne à contacter en cas d'urgence :

Numéro de téléphone :

A Limoges,

le,

Signature