



Autorisation parentale Traversée de Sète à la nage

Lundi 21 août 2017

Je soussigné

Père – mère – Tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant.....
.....

Téléphone : dom..... Professionnel.....

N° SECURITE SOCIALE

AUTORISE MON ENFANT

Nom..... Prénom.....

A participer à la «traversée de Sète à la nage »
Qui se déroulera Le lundi 21 août 2017 Sète

J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant l'événement.

Fait à le

Signature

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

SETE NATATION

Centre Maurice Clavel - 22 rue Maurice Clavel - 34200 SETE

contact@setenatation.org

<http://setenatation.org/>

Tel : 04-67-74-34-44

