

# Trail Halloween 26/10/2024

## Autorisation parentale

Je soussigné(e)

Nom, Prénom .....

**Agissant en qualité de Père, Mère ou représentant légal** (rayer mention inutile)

Autorise

Nom, Prénom .....Né(e) le .....

Nom, Prénom .....Né(e) le .....

Nom, Prénom .....Né(e) le .....

A participer à la course Halloween Kids Trail organisée par le club « Courir à Saint-Divy » et accepte le règlement de l'épreuve.

Fait le :

Signature :