

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mr/Mme,

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Lien parental :

Autorise mon enfant

Nom Prénom :

Date de naissance :

A participer à la régates du Dimanche 06 Avril 2025 organisée par le club de voile de Castelnaudary

Fait le

à

Signature