



AUTORISATION PARENTALE POUR L'ÉPREUVE

Je soussigné (e) :

NOM : Prénom :

Qualité (entourer) : Mère Père Tuteur légal

Autorise le (la) jeune :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Licencié dans l'association UFOLEP :

N° Licence :

A participer à l'épreuve de

Ce déroulant le.....

Fait à Le

Signature