



AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

Je, soussigné (Prénom, Nom, Adresse, Téléphone).....

.....
autorise mon fils*, ma fille* appartenant au club (Nom du club).....

.....
à participer aux TRACES VELOCIO, organisées, placées, sous le contrôle et l'homologation de
l'AUDAX CLUB PARISIEN.

Je déclare autoriser le responsable (Prénom, Nom, Qualité du responsable majeur des
jeunes sur la route).....

.....
à faire pratiquer sur mon enfant, les interventions médicales ou chirurgicales d'urgence,
suivant les prescriptions du médecin consulté, en cas d'accident ou de maladie survenant au
cours de l'organisation.

Fait à..... Le

Signature

* rayer la mention inutile

N.B. L'original doit être impérativement conservé par le responsable durant la totalité de
l'organisation.

Un double doit être adressé avec l'inscription à l'AUDAX CLUB PARISIEN