



Direction des Sports
Service des activités
physiques et sportives

Autorisation parentale à participer à l'opération Sportez-vous bien

Je, soussigné(e), père, mère tuteur légal :

Nom : Prénom :

Adresse :

Quartier :

Téléphone fixe : Téléphone professionnel :

Profession du père :

Profession de la mère :

Autorise mon enfant :

Né le : Age :

Ecole :

Club :

A participer aux activités physiques et sportives dans le cadre de l'opération "Sportez-vous bien, à Limoges" durant les vacances scolaires.

Je certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indications médicales à la pratique des activités.

A Limoges, le _____

Signature