

AUTORISATION PARENTALE*

* à joindre obligatoirement à la demande d'inscription pour les mineurs

Je soussigné,

| | | | |
|-----------------------|----------------------|--------|----------------------|
| Nom | <input type="text"/> | Prénom | <input type="text"/> |
| Adresse | <input type="text"/> | | |
| | <input type="text"/> | | |
| Code postal | <input type="text"/> | Ville | <input type="text"/> |
| Téléphone (optionnel) | <input type="text"/> | | |
| E-mail (optionnel) | <input type="text"/> | | |

tuteur légal de

| | | | |
|-----------------------|----------------------|--------|----------------------|
| Nom | <input type="text"/> | Prénom | <input type="text"/> |
| Adresse si différente | <input type="text"/> | | |
| | <input type="text"/> | | |
| Code postal | <input type="text"/> | Ville | <input type="text"/> |

l'autorise à pratiquer l'aéromodélisme au sein du club

Fait le Signature

À

