



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

Demeurant à

.....

Agissant en qualité de : père mère tuteur

Autorise ma fille / mon fils (*rayez la mention inexacte*) mineur(e) nommé(e) ci-dessous :

Nom : Prénom :

Né(e) le : / /

À adhérer à la SEPAB pour la saison 202 ... / 202 ...

Fait à :

Le : / /

Signature du Responsable Légal