



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) :

Demeurant :

.....

Agissant en qualité de : (rayer les mentions inutiles)

- Père
- Mère
- Tuteur

Autorise ma fille / mon fils MINEUR DE + DE 16 ANS

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance : A

A participer au LAGADOU BREIZH,

Qui se déroulera le 03 Septembre 2017.

Fait le :

A :

Signature du responsable légal :