

AUTORISATION PARENTALE
À LA PARTICIPATION À L'ACTION DE
SENSIBILISATION AUX GESTES QUI SAUVENT

Je soussigné (e) (nom, prénom, qualité)

Demeurant.....

Représentant légal de l'adolescent (nom, prénom).....

autorise mon enfant à participer à l'action de sensibilisation aux gestes qui sauvent, organisée les 27,28 octobre ou le 12 novembre 2016 dans le département du Val-d'Oise.

Fait à,le.....

Signature des représentants légaux :