



ATTESTATION PARENTALE

Je soussigné.....

parent ou représentant légal du mineur.....

né (e) le.....

- l'autorise à participer aux entraînements trail proposés par l'Association Passion Trail Dieulefit
- atteste avoir rempli conjointement avec l'enfant le questionnaire de santé CERFA n° 15699*01
- certifie que chacune des rubriques du questionnaire a donné lieu à une réponse négative.

Fait à le

Signature