

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), ..... père, mère, tuteur (\*)

Adresse : .....

Téléphone et/ou portable : .....

(sur lequel vous êtes joignable pendant la course)

- Autorise mon fils / ma fille (\*), (nom et prénom) : .....  
Né(e) le : ..... / ..... / ..... à participer à la course solidaire en caisse à savon organisée par les Paroisses de Rueil le dimanche 3 mars entre 14h et 17h

- **En cas d'accident :**

Groupe sanguin :

Précautions particulières :

Personne à contacter et numéro de téléphone portable :

- **Allergies :**

Asthme (\*) : ..... Oui Non

Médicamenteuses (\*) : ..... Oui Non

Alimentaires (\*) : ..... Oui Non

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le préciser) : .....

.....

Maladies chroniques ou traitements en cours (joindre ordonnance) :

.....

.....

Autres informations médicales utiles : .....

.....

- Autorise la diffusion de photos, de vidéos ou de tout autre support sur lequel figure mon fils ou ma fille dans le cadre de la course solidaire en caisse à savon
- Atteste avoir pris connaissance du règlement avec mon fils / ma fille (\*) et y adhérer

Fait le ..... à .....