

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Document obligatoire pour la pratique du parachutisme entre 15 et - de 18 ans.

Nous, soussignés:.....

Père ou tuteur:.....

Nom:.....

Prénom:.....

Mère ou tutrice:.....

Nom:.....

Prénom:.....

Titulaires de la puissance parentale, déclarons autoriser :

Nom:.....

Prénom:.....

Date de naissance: / /

à pratiquer le parachutisme.

Signatures obligatoires :

Père :

Mère :

Ou

Tuteur :

Tutrice :

A le