

Nom et prénom du responsable légal :

Nom et prénom du mineur :

Adresse :

Tel :

Autorisation parentale de sortie pour mineur

Je soussigné(e)
autorise mon enfant
à rentrer seul après son cours de danse suivi dans l'association Follement
Temps Danse.

De ce fait, je décharge l'association Follement Temps Danse de toute
responsabilité vis à vis de mon enfant une fois que celui-ci a quitté le lieu du
cours.

Fait à

le

Signature du responsable légal

Nom et prénom du responsable légal :

Nom et prénom du mineur :

Adresse :

Tel :

Autorisation parentale de sortie pour mineur

Je soussigné(e)
autorise mon enfant
à rentrer seul après son cours de danse suivi dans l'association Follement
Temps Danse.

De ce fait, je décharge l'association Follement Temps Danse de toute
responsabilité vis à vis de mon enfant une fois que celui-ci a quitté le lieu du
cours.

Fait à

le

Signature du responsable légal