

**AUTORISATION PARENTALE DE
PARTICIPATION, DE SOINS,
D'HOSPITALIATION ET DE SORTIE D'HOPITAL
MOINS DE 18 ANS**

Je soussigné Mr, Mme.....

Demeurant.....

En qualité de père, mère, tuteur *de Mr, Melle*

Né (e) leà.....

Autorise mon fils, ma fille*a participé au vétathlon départemental des sapeurs pompiers de l'INDRE organisé par l'amicale des sapeurs pompiers de FAVEROLLES EN BERRY sur le site de l'étang de la commune de FAVEROLLES EN BERRY **le SAMEDI 11 MAI 2019**

Et en conséquence, autorise Mr ou Mme*.....

A prendre toutes les décisions nécessaires à l'hospitalisation, à l'intervention chirurgicale et à la sortie de l'hôpital de mon fils ou de ma fille.*

Fait à.....le.....

Signature des parents

* rayer la mention inutile