



AUTORISATION PARENTALE

SNOUTY COURSE :Trails Enfants



- Je soussigné(e).....

Adresse :

Code postal :Ville :

Mail : Tel :

Agissant en qualité de :

- Père
- Mère
- Tuteur

Autorise mon (mes) enfant(s) :

Nom : Nom : Nom :

Prénom : Prénom : Prénom :

Année : Année : Année :

A participer à une course S.N Trail

Distances :

1 200 mètres (2015-2016-2017) Départ 13h45

600 mètres (2018-2019-2020) Départ 14h30

**Je reconnais avoir pris connaissance du règlement
et en appliquer les conditions**

Document à retrouver sur : www.sntail.fr

Date :

Signature du représentant légal