# **Autorisation Parentale –** Animateur Fédéral 1 en Gymnastique Féminine

Je soussigné …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Domicilié(e) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

En qualité de tuteur (mère, père ou tuteur légal)

Autorise mon enfant :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Coordonnées de la personne à contacter en cas d’urgence :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

A assister à la formation AF1et à être véhiculée si besoin par la FSCF.

Fait à :

……………………………………………………………………………………………………

Le : ……………………………………………………………………………………………………

Signature :