



AUTORISATION PARENTALE POUR PARTICIPANT MINEUR

Je soussigné :

Nom :

Prénom :

Adresse complète :

Téléphone :

agissant en qualité de ☐ PERE

☐ MERE

☐ TUTEUR LEGAL,

représentant légal de, né le, autorise par la présente mon enfant à participer au relais-cross du Rumilly Athlé 74 organisé le 8 Novembre 2025 à Rumilly (74150).

Il n'est plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l'inscription à une compétition sportive. La production d'un tel certificat demeure toutefois lorsque les réponses au questionnaire de santé du mineur conduisent à un examen médical.

Le questionnaire de santé du mineur est disponible en téléchargement dans le lien suivant :

https://www.rumillyathle74.com/document-download/68519d11d67b1_Questionnairedesantemineur.pdf

Je confirme que nous avons complété le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur et avons répondu NON à toutes les questions. (Vous n'avez pas à fournir une copie du questionnaire).

Fait à, le

Signature :