



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 (de 9 à 11 ans) Départ 13h45
- 600 mètres (de 6 à 8 ans) Départ 14h30

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

Document à retrouver sur : www.sntrail.fr

Date : Signature du représentant légal