



Autorisation parentale

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame demeurant
.....
dont le téléphone est agissant en qualité de de
l'enfant autorise le responsable de l'activité organisée par
l'association Familles Rurales du Pays de Montauban-de-Bretagne à prendre, si besoin,
toute mesure nécessitée par l'état de santé de l'enfant (traitement médical, hospitalisation,
intervention chirurgicale...).

Fait à : Montauban-de-Bretagne
Le :

Signature :