

VYVS EN ROSE pour la prévention du cancer du sein

Dimanche 05 octobre 2025

AUTORISATION PARENTALE POUR UN PARTICIPANT MINEUR

Je soussigné(e) Nom et prénom :

agissant en qualité de Père, Mère ou Représentant légal (rayer la mention inutile)

Autorise Nom et prénom :

Né(e) le :

A être présent à l'évènement « VYVS EN ROSE » organisé par la Communauté d'Agglomération Val d'Yerres Val de Seine, le dimanche 05 octobre 2025 pour participer :

- A la marche de 3km
- A la marche de 5km
- A la course de 5km (pour les + de 14 ans)
- A la course de 10km (pour les + de 16 ans)

Je donne l'autorisation de soins sur mon enfant si cela s'avérait nécessaire.

DATE :

SIGNATURE :