



AUTORISATION PARENTALE POUR PARTICIPANT (S) MINEUR(S) ARBIOCHEM GROUP FUN RUN

Je soussigné (e), M ou Mme.....

[nom, prénom, numéro de téléphone]

parent de(s) participant(s) mineur(s) :

1. [NOM, prénom] :,

âgé(e) de et né(e) le/...../..... ; Genre : M F

2. [NOM, prénom] :,

âgé(e) de né(e) le/...../..... ; Genre : M F

3. [NOM, prénom] :,

âgé(e) de né(e) le/...../..... ; Genre : M F

Autorise mon (mes) enfant(s) à participer au Fun Run organisé par UTOP le dimanche 11 mai 2025, pour une distance d'environ 10 km.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de l'épreuve et reconnais que l'Association UTOP se dégage de toute responsabilité les organisateurs si d'éventuels accidents de santé ou dommages en tout genre qui affecteraient mon (mes) enfant(s) avant, pendant et après la course du Fun Run.

Fait à Antananarivo, le

Signature du Parent