

## Autorisation Parentale pour le TRJV DE GAURIAC

| Je soussigné:  Représentant légal de mon enfant mineur :  Nom :       |
|---|
| Fait àLe  |
| Signature Représentant Légal  |
| VTT  GAURIAC  Gironde  Autorisation Parentale pour le TRJV DE GAURIAC |
| Je soussigné:  Représentant légal de mon enfant mineur :  Nom :       |
| Fait àLe  |
| Signature Représentant Légal  |